

KELLOKOSKEN ELÄKELÄISET RY JÄSENHAKEMUS Haen yhdistyksen jäsenyyttä (ao. tiedot tekstaten):

Nimi _____

Katuosoite _____

Postinumero ja -paikka Puhelinnumero

Syntymäaika (pp.kk.vvvv) _____

Sähköposti _____

Tule tutustumaan yhdistykseen Kellokosken koululle. Kokoonnumme joka kuukauden 3. maanantai lukuun ottamatta kesä-, heinä ja joulukuuta. Samalla voit palauttaa hakemuksen jäsen sihteeri Arja Salolle.

Jäsenmaksu 20 euroa / v. 2025.

Tilinumero fi3250920920375084

KELLOKOSKEN ELÄKELÄISET RY JÄSENHAKEMUS

Haen yhdistyksen jäsenyyttä (ao. tiedot tekstaten):

Nimi _____

Katuosoite _____

Postinumero ja -paikka Puhelinnumero

Syntymäaika (pp.kk.vvvv) _____

Sähköposti _____

Tule tutustumaan yhdistykseen Kellokosken koululle. Kokoonnumme joka kuukauden 3. maanantai lukuun ottamatta kesä-, heinä ja joulukuuta. Samalla voit palauttaa hakemuksen jäsen sihteeri Arja Salolle.

Jäsenmaksu 20 euroa / v. 2025.

Tilinumero fi3250920920375084