



MEDLEMSANSÖKAN

Ansökan för medlemskap i
Frivilliga Automobil Kåren

Undertecknad söker härmed medlemskap iLÄN

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer (YYYYMMDD-NNNN)
Yrke/Titel	Postadress	Box/Fack
Postnummer	Ort	Telefon
Mobil	E-post	Körkortsbekräftelser

Alla kan bli medlemmar i någon av FAK:s kårer, men för att kunna ta del av vår utbildning måste du ha körkort med B, C eller D-behörighet.

Underskrift

Jag samtycker till att mina personuppgifter får ingå i FAK medlemsregister där de inte lämnas ut eller används till annat ändamål.

.....
Datum

.....
Namnteckning

Lägg ansökan i ett kuvert och skicka till: FAK, Karlavägen 65, 114 49 Stockholm.