

# Svendborg Gymnastikforening

## STAMDATA

FULDE NAVN \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

POSTNUMMER \_\_\_\_\_

BY \_\_\_\_\_

CPR-NUMMER \_\_\_\_\_

MOBIL-NUMMER \_\_\_\_\_

FASTNET-NUMMER \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

### BANKOPLYSNINGER

REG.NUMMER \_\_\_\_\_

KONTONUMMER \_\_\_\_\_

### SKATTEOPLYSNINGER

ØNSKE OM SKATTEKORT: HOVEDKORT / BIKORT / FRIKORT

### KONTAKT VED EVT. UHELD MM

NAVN \_\_\_\_\_

MOBIL \_\_\_\_\_

TILHØRSFORHOLD \_\_\_\_\_

---

## UDFYLDES AF SG

TITEL \_\_\_\_\_

STARTDATO \_\_\_\_\_

UGENTLIG PLANTID \_\_\_\_\_

TIMELØN \_\_\_\_\_

ANDRE AFTALER \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_