



SUOMEN WANHAT TOVERIT ry

Jäsenyyshakemus

Nimi	<input type="text"/>	Lähiosoite	<input type="text"/>
Postinumero	<input type="text"/>	Postitoimipaikka	<input type="text"/>
Sähköpostiosoite	<input type="text"/>	Puhelinnumero	<input type="text"/>
Syntymäaika	<input type="text"/>		
Liittynyt SDP:hen (päivämäärä)	<input type="text"/>		
Siirtynyt eläkkeelle (vuosi)	<input type="text"/>		
Työ tai toimi eläkkeelle siirtyessä	<input type="text"/>		

Allekirjoitus _____ Aika ja paikka

Wanhat Toverit täyttää:

Hyväksytty jäseneksi ____ / ____ 20____

Tulosta ja postita: