



ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

Lägenhetsnr _____ med adress _____

Ägare 1 - och kontaktperson

Namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon / Mobiltelefon: _____

e-post: _____

Ev ägare 2

Namn: _____

Personnummer: _____

Ev ägare 3

Namn: _____

Personnummer: _____

Instruktioner:

Samtliga delägare ska ansöka om medlemskap och skriva under ansökan

Skriv lägenhetens kontaktperson som "Ägare 1"

Om eventuella andra delägare inte har samma adress som ägare 1, skriv adress för respektive delägare på baksidan av denna ansökan.

Bifoga kopia av överlåtelseavtal tillsammans med ansökan.

Ort och datum: _____

Underskrift: _____

Ev fler underskrifter _____

Föreningens beslut: Ansökan har idag beviljats.

Ort och datum: _____

Underskrift ordförande _____

Ifylld och underskriven blankett skannas och mailas till Brf Katrinas ordförande, kontaktuppgifter se hemsidan.