



Kapitelbrödraföreningen Vidar

MEDLEMSANSÖKAN

Namn	Personnummer
Adress	Telefon (hem)
Postadress	Telefon (arbete)
Grad	Mobiltelefon
Logetillhörighet (provinsialloge/SLI)	Fax (hem)
Annan logetillhörighet	Fax (arbete)
Ämbete	E-post (hem)
Övrig upplysning	E-post (arbete)

Jag är införstådd med att med medlemskapet följer skyldighet att betala föreskriven **årsavgift**.
Betalningen **200 kr/år (eller för broder som blir medlem andra halvåret 100 kronor)** –
alternativt 2000 kr för ständigt medlemskap - **insättes samtidigt som denna blankett
insändes** – på föreningens **plusgiro 9 29 47-1**

Ort : _____ den _____ / _____ år: _____

Underskrift: _____

Vidars noteringar:

Ansökan inkom	Brev med inbetalningskort
Betalning inkom	Matrikel utsänd
Införd i register	Riddarevapen (sköld) hängd på logen:
Ständig	Övrigt:

Kapitelbrödraföreningen Vidar
Kungsängsgatan 17-19
SE- 753 22 UPPSALA

Telefon 018-13 23 23
Fax: 018-15 07 35
e-post: vidar@frimurarorden.se
plusgirokonto: 9 29 47-1.