

Kläppens Samfällighetsförening

Org nr 716461-9483

Samtyckeshämtning

Fakturaadress:

.....
.....
.....

Telefon:

.....

Mailadress:

.....

Jag,(namn), samtycker till att Kläppens samfällighetsförening registrerar mitt telefonnummer och min mejladress och håller denna tillgänglig i föreningens medlemsregister som förs av styrelsen. Uppgifterna registerhålls till förmån för att kunna användas vid informationsutskick och vid kallelser från styrelsen till medlemmarna.

Ort och datum:

.....

Underskrift:

.....

Fastighetsbeteckning:

.....