



ERFIS gemensamma fondförsäkring i Sverige
 Föreningen Plus-Giro 91 05 23-0

ቆፎ ማሕበራዊ ጉዳይት ኤማሽ
 ፕሉስ ጂሮ 91 05 23-0

Anmällansdatum ዘመልከትካሉ/ክሉ ዕለት _____

| | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------------------|----------|--------|
| Sökandes fullständigt namn och personnr ምሉእ ስም ሓታትን ቁጽሪ መንነት ሸወደን | | | | | Kön ጾታ |
| Make/makas fullständigt namn och personnr ምሉእ ስም ባዓል ቤትኪ-ካ ቁጽሪ መንነት ሸወደን | | | | | Kön ጾታ |
| Sökandes adress / ኣድራሻ ሓታቲ | | Postnr ቁ ፖስታ | Ort ዞባ | Stad ከተማ | |
| Föreningens kod och medlemsnummer ኮድ ማሕበርን ቁጽሪ ኣባልነት | | | | | |
| Med Sökande barn och personnummer ምሳካ/ኺ ዝሓቱ ቆልዑ ምሉእ ስምን ቁጽሪ መንነት ሸወደን | | | | | Kön ጾታ |
| 1. | | | | - | |
| 2. | | | | - | |
| 3. | | | | - | |
| 4. | | | | - | |
| 5. | | | | - | |
| 6. | | | | - | |
| Sökandes mobil nr ቁጽሪ ሞባይል ናይ ሓታቲ | | | Sökandes E-mail ኢሜይል ናይ ሓታቲ | | |

Sökandes ombudsman i Sverige ወኪል ሓታቲ ኣብ ሸወደን

| | | | | |
|---|--|-------------------------------|--------|----------|
| Ombudsmans fullständigt namn ምሉእ ስም ወኪል | | | | |
| Ombudsmans adress ኣድራሻ ሓታቲ | | Postnr ቁ ፖስታ | Ort ዞባ | Stad ከተማ |
| Ombudsmans mobil nr ቁጽሪ ሞባይል ናይ ወኪል | | Ombudsmans E-mail ኢሜይል ናይ ወኪል | | |

Jag / Vi försäkrar medlemskap i ERFIS G. fondförsäkring. Detta är frivilligt avtal.
 ኣነ ብድልዩተይ ኣባል ቆፎ ማሕበራዊ ጉዳይት ኤማሽ ምኻነይ ብኸታመይ የረጋግጽ። _____

Fylla av ansvariga Ledare ንባዓል መዚ ዝምልከት

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| Föreningens ordförande underskrift | Namnförtydligande |
| Arbetsgrupp ansvarig underskrift | Namnförtydligande |
| ERFIS ordförandes underskrift | Namnförtydligande |
| Övrigt | |