

## Medlemsregistrering Helsingborgs ASK 2025-2026

Namn:

---

Adress:

---

Postnummer:

---

Ort:

---

Personnummer:

Behövs för kommunala bidragsansökningar

---

Telefon:

---

E-mail:

---

Föräldrars namn:

---

Underskrift:

---