



Medlemsavgift STIK, 20_____

Betalningsavsändare (namn och postadress)

Betalningsmottagare (endast namn)

Stockholms Innovatorskrets

Inbetalningsavgift
(Ifylls av banken)

Belopp kronor

öre

Till bankgirot nr (ifylls alltid)

5 287 - 4054

SKRIV ELLER STÄMPLA INTE I FÄLTET NEDAN - AVSETT FÖR MASKINELL LÄSNING

H

#

#

5 287 4054 # 4 1 #