Ansökan om medlemskap

|  |  |
| --- | --- |
| Namn |  |
| Organisationsnr |  |
| Kontaktperson | Namn:E-Mail:Tel: Mobil:  |
| Adress |  |
| Hemsida |  |
| Verksamhetsområde |  |
| Omsättning |  |
| Antal anställda |  |
| Datum |  |

 **Insändes till:** **info@csbc.se**

