



SVERIGES ÖGONLÄKARFÖRENING  
*Swedish Ophthalmological Society*

## Ansökan om medlemskap

Jag ansöker härmed om medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening.

Personnummer \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

Datum och namnteckning \_\_\_\_\_

Jag rekommenderar \_\_\_\_\_ för medlemskap i Sveriges Ögonläkarförening

Datum och namnteckning \_\_\_\_\_

Namnförtydligande \_\_\_\_\_

**Skickas till:**  
Anders Behndig  
Facklig sekreterare  
Norrlands universitetssjukhus  
Ögonkliniken, 901 85 Umeå