

MEDLEMSANSÖKAN

(OBS! Du måste skriva ut sidan, sedan fylla i och skicka den till Öppna Kanalen)

Vi ansöker härmed om medlemskap i Öppna Kanalen och bifogar med denna ansökan kopia på registreringsbevis (ej äldre än 3 månader) samt stadgar e.d.

Förening/Organisation:.....

Kontaktperson:

Organisationsnr:

Adress:

Postnr: Ort:

Telefon: Fax:

E-mail:

Web:

Vår verksamhet:

.....

.....

.....

Vi är intresserade av Öppna Kanalen därför att:

.....

.....

.....

Markera med kryss:

Vi vill använda Informationslingan

Vi vill sända TV-program

Vi kan redan nu producera egna program

Vi behöver utrustning

Vi är intresserade av utbildning

Vi är inte intresserade av att sända program, man kan hjälpa till på annat sätt:

.....

.....

Datum

Firmatecknare:

Namnförtydligande:



Öppna Kanalen
Linnégatan 21 A
413 04 Göteborg

Tel: 031-24 30 80

goteborg@oppnakanalen.se
www.oppnakanalen.se/goteborg