



Pensionärsmedlemskap

Jag anmäler mig härmed som pensionärsmedlem i Pappers.

Namn	Personnummer (10 siffror)
☐ Jag vill betala med autogiro och bifogar autogiroanmälan ☐ Jag vill betala med inbetalningskort ☐ Jag fortsätter jobba efter min 67-års dag. Jag avser jobba t.o.m. ☐ Jag vill inte vara pensionärsmedlem	
Ort och datum	Namnteckning
Adress	
Telefon/mobil	E-postadress

Skickas till:

Pappers, Box 1127, 111 81 Stockholm
eller per mejl till medlemsservice@pappers.se