



JA, jeg vil gerne være medlem af Mænds Mødesteder Stevns

Navn: _____

Gade / Vej nr. _____

Post nr. By: _____

E-mail: _____

Telefon: _____

Fødselsdato: _____

Samtykkeerklæring at MMS har mine personoplysninger

Underskrift: _____