

Meddelande till betalningsmottagaren

Medlemsavgift, ordinarie	200 kr
Ungdom under 26 år	100 kr
Asylsökande	20 kr
Gåva	..... kr

Till PlusGirokonto

**42 52 99 - 5**

Betalningsmottagare (endast namn)

**Sundsvalls Asylkommitté**

Avsändare (namn och postadress)

Svenska kronor

öre

Från PlusGiro/personkonto (vid girering)

BI 2021.04 S (mar 05) 45010 10.03 Strållors Tandsbyn 161927

#

#

#04#