



Svealands Bouleförbund

ANMÄLAN TILL AKTIVITET

Var vänlig fyll i följande anmälningsblankett om din förening vill delta i någon av Svealands aktiviteter. Glöm ej att underteckna anmälan på sid 2. Skicka anmälan till vår sekreterare Björn Knösch, knosch@live.com

Vi vill gärna delta i

Svealands årsmöte Datum:

Svealands vårting Datum:

Svealands höstting Datum:

Annan aktivitet Datum:

.....
Aktivitet

Förening:

Antal deltagare:

.....
Deltagare 1 (namn och email)

.....
Deltagare 2 (namn och email)

.....
Deltagare 3 (namn och email)

.....
Deltagare 4 (namn och email)

.....
Deltagare 5 (namn och email)

.....
Deltagare 6 (namn och email)

Svealands Bouleförbund

Självklart förbinder vi oss att stå för ev. kostnader i samband med aktiviteten om inget annat anges i inbjudan.

Anmälan är bindande och ev. återbud ska lämnas senast 1 vecka före aktivitetens start.

Ort: Datum:

.....
Signatur

.....
Roll i föreningen

e-mail: Tel:

Övriga upplysningar (ej obligatoriskt):

.....
.....

Ifylles av Svealand Styrelse:

Ankom (datum):

Bekräftelse skickad: JA NEJ

Ev. Anteckningar:

.....

.....

.....
Underskrift (av mottagaren)