



År _____

Regionens namn: _____

verksam i _____ kommun

Förenings senaste årsmöte var den

____ / ____ år _____

Postmottagare:

Namn: _____

Adress: _____

Postnr: _____ Postadress: _____

E-post: _____

Hemsida: _____

Plusgiro: _____

Bankgiro: _____

Bankkonto clearingnr: _____

Kontonr: _____

Kontaktperson/kontaktuppgifter till regionen att publicera på förbundets hemsida:

Namn: _____

Mobil: _____ E-post: _____

Enligt förbundsstadgarna ska regionen årligen före den 1 juni insända uppgift om styrelsens sammansättning liksom en förteckning över samtliga medlemmar och deras adresser.

Efter regionens årsmöte skickas uppgifterna tillsammans med verksamhets- och revisionsberättelse**till: Koloniträdgårdsförbundet, Ringvägen 9 E, 118 23 Stockholm**

Tel: 08-556 930 80, E-post: kansli@koloni.org

Ansv admin hemsida & e-post	Namn: _____	Förening: _____
	Adress: _____	Telefon: _____
	Postnr: _____ Postadress: _____	E-post: _____
Ordförande	Namn: _____	Förening: _____
	Adress: _____	Telefon: _____
	Postnr: _____ Postadress: _____	E-post: _____
Kassör	Namn: _____	Förening: _____
	Adress: _____	Telefon: _____
	Postnr: _____ Postadress: _____	E-post: _____
Sekreterare	Namn: _____	Förening: _____
	Adress: _____	Telefon: _____
	Postnr: _____ Postadress: _____	E-post: _____
Studie- organisatör	Namn: _____	Förening: _____
	Adress: _____	Telefon: _____
	Postnr: _____ Postadress: _____	E-post: _____

*Fortsättning på nästa sida***Förbundets noteringar:**

Uppgifterna registrerade

den ____ / ____ år _____

Sign. _____

Underskrift av uppgiftslämnare

Namnförtydligande _____

Ort och datum _____

Uppgiftslämnaren ansvarar för, enligt GDPR, att samtliga personer som anges på blanketten har lämnat sitt samtycke till att deras kontaktuppgifter samt uppdrag som förtroendevald finns i förbundets och regionernas register och att uppgifterna kan publiceras i Koloniträdgården samt på förbundets och regionernas hemsidor.

**Övriga
ledamöter**

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Fortsättning på nästa sida

Förbundsrådsledamöter perioden: 20____ – 20____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Namn: _____ Förening: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

Förbundsrådsersättare i inkallelseordning för perioden: 20_____ – 20_____

1 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

2 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

3 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

4 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

5 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

6 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

7 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____

8 Namn: _____ Förening: _____
Adress: _____ Telefon: _____
Postnr: _____ Postadress: _____ E-post: _____