

Föreningens namn		c/o	
Utdelningsadress	Postnr	Ort	
Tfn/mobil	Faxnr	Postgiro	
E-postadress		Hemsida	

**MEDLEMSANTAL** Aktiva samt övriga medlemmar

	0-6 år	7-12 år	13-20 år	21-99	Övriga	Summa
POJKAR						
FLICKOR						
SUMMA						

Medlemsavgift, kr	Bedrivs blandad gruppverksamhet pojk./flick. <b>Ja      Nej</b>
-------------------	--

**Uppgifter om styrelsens sammansättning efter årsmötet:**

<b>Ordf</b> _____ Adress _____ Postnr _____ Ort _____ Tel arb _____ bost _____ E-postadress: _____	<b>Kassör</b> _____ Adress _____ Postnr _____ Ort _____ Tel arb _____ bost _____ E-postadress: _____
<b>Sekr</b> _____ Adress _____ Postnr _____ Ort _____ Tel arb _____ bost _____ E-postadress: _____	<b>Kontaktperson</b> _____ Adress _____ Postnr _____ Ort _____ Tel arb _____ bost _____ E-postadress: _____

<b>Bilagor:</b> Årsmötesprotokoll Verksamhetsberättelse Ekonomisk redovisning Budget _____ _____ Datum      Underskrift av ordf, kassör el. sekr	Föreningens huvudsakliga inriktning / gren:  Föreningen bildad: Riksorganisation
---	---