

## Uppgifter till föreningsregister (var god texta!)

Ange föreningens namn och den förkortning ni vanligtvis använder för föreningen. Ange också den adress till vilken ni önskar föreningens post. Ange även övriga uppgifter såsom post/bankgironummer och organisationsnummer (skatteförvaltningen). Kontaktperson skall vara av föreningen utsedd person.

Föreningens namn		Kortnamn	
c/o adress		Postnr	Postadress
Utdelningsadress		Ev kanslitelefon	Telefax
e-post adress		Föreningens plus/bankgiro	Organisationsnr
Hemsida			
Vilken riksorganisation tillhör föreningen		Kontaktperson	
Utdelningsadress		Postnr	Postadress
Telefon bostad	Telefon arbete	Mobil	Telefax
e-post adress			

## Ange föreningens ordförande, kassör och sekreterare med telnr samt ev telefax och e-postadress

Ordförande	Telefon bostad	Telefon arbete
e-post adress	Mobil	Telefax
Kassör	Telefon bostad	Telefon arbete
e-post adress	Mobil	Telefax
Sekreterare	Telefon bostad	Telefon arbete
e-post adress	Mobil	Telefax

## Ange vilka typer av verksamheter som föreningen regelbundet bedriver och vilka sektioner som finns inom föreningen. Ange också föreningens verksamhetsår och i vilken månad årsmötet hålls.

Föreningens olika verksamheter	
Föreningens verksamhetsår	Årsmöte hålls i månad

## Sektioner inom föreningen

Sektion		Kontaktperson	
Telefon bostad	Telefon arbete	Mobil	
Sektion		Kontaktperson	
Telefon bostad	Telefon arbete	Mobil	

v.g fortsatt på nästa sida

Sektion		Kontaktperson	
Telefon bostad	Telefon arbete		Mobil

### Ange föreningens aktiva medlemmar per den 31 december

	Pojkar/män	Flickor/kvinnor	Summa
0 – 6 år			
7 – 20 år			
21 och äldre			
Summa			

### Ange nedan föreningen egna och/eller hyrda anläggningar och lokaler

Typ av anläggning/lokal		
Adress eller plats	<input type="checkbox"/> Egen	<input type="checkbox"/> Hyrd
Typ av anläggning/lokal		
Adress eller plats	<input type="checkbox"/> Egen	<input type="checkbox"/> Hyrd

OBS! Om utrymmet är otillräckligt, komplettera med ytterligare blanketter eller eget sammanställningsblad.

### Datum och uppgiftslämnare

Ort och datum	Uppgiftslämnare	Telefon
---------------	-----------------	---------

Sänd dessa uppgifter till:  
Motala kommun, Bildningsförvaltning 591 86 Motala

### Kansliets anteckningar

Kategori, nr	Reg datum	Sign
--------------	-----------	------