



## Önskemål om lokaldisposition

Hyresgäst (förening, organisation)		Org.-/personnr=kundnr*	
Kontaktman	Tel. bost	Tel. arb.	
Adress	Postnr och postadress		
Önskad anläggning/lokal	Slag av verksamhet		
Fr.o.m. datum (gäller abonnemang)	T o m datum (gäller abonnemang)		
Tillfällig disposition, datum			
Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag
-	-	-	-
-	-	-	-
Fredag	Lördag	Söndag	
-	-	-	
-	-	-	
Anm: .....			
.....			
.....			
Datum	Föreningens underskrift		
.....	.....		

Vid telefonsamtal ang förhyrning av lokaler mm:

Vaggeryd och Hok tel 0393/678691, Skillingaryd tel 0370/678212

\* Organisations-/personnr obligatorisk uppgift = kundnummer vid fakturering