

**Adresslista för förtroendevalda år 2020**

i SKPF:s  distrikt \_\_\_\_\_  
 avdelning nr \_\_\_\_\_  
 klubb nr \_\_\_\_\_ i \_\_\_\_\_

Läs först instruktionerna på  
sista sidan.

Klicka i början av en rad och  
skriv in text.

Avdelningen hade årsmöte den: \_\_\_\_\_

**Ordförande:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Sekreterare:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Kassör:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Ledamot:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Ledamot:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Ledamot:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

**Ledamot:** Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Ledamot: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Ledamot: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Klubb-ansvarig: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Klubb-ansvarig: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Klubb-ansvarig: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Valberedning: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
(samman- Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
kallande) Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Revisor: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Revisor: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Trafik- och säkerhets-ansvarig: Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_ E-postadress: \_\_\_\_\_

Konsument-  
ansvarig:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_Försäkrings-  
informatör:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_Utbildnings-  
ansvarig:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_KPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_KPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_KPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_KPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_RPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_RPR-  
ledamot:Namn: \_\_\_\_\_  
Adress: \_\_\_\_\_  
Postnummer och postort: \_\_\_\_\_Personnummer: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-postadress: \_\_\_\_\_

RPR- ledamot:	Namn: _____ Adress: _____ Postnummer och postort _____	Personnummer: _____ Telefon: _____ E-postadress: _____
RPR- ledamot:	Namn: _____ Adress: _____ Postnummer och postort: _____	Personnummer: _____ Telefon: _____ E-postadress: _____
Expedition/ besöks- adress:	Adress: _____ Postnummer och postort: _____ Besöks- och expeditionstider: _____	Telefon och eventuella telefontider: _____ E-postadress: _____ Övrigt: _____
Adress till vilken post från förbundet ska skickas till:	Gatu-/Boxadress: _____ _____	Postnummer och postort: _____
Uppgiftslämnare:	Plats och datum: _____	Namn: _____

**Observera!**

Informationen ni lämnar i blanketten är bland annat underlag för:

- Årsaviseringen – att rätt ordförande finns med på medlemmens brev och att telefonnumret och öppettiderna till avdelningen stämmer.
- SKPF:s interna telefonbok
- Er hemsida på skpf.se

Var därför extra noga med att se till att uppgifterna till avdelningen är korrekt såsom adresser, telefonnummer, expeditionstider m m.

Om samma person förekommer på fler poster, räcker det att skriva personens namn och personnummer där.