



Rekvisition Klubbteamet

Namn beställare: _____ Roll inom BKF: _____

Ungdomslag: _____ (Pojk- och flicklag. Pojkar upp till 15 år)

Beställning

Ange nedan vad som ska beställas/hämtas och antal om möjligt:

1. _____
2. _____
3. _____
5. _____

Övriga noteringar:

Godkännes

(Godkännes av Ungdomsansvarig eller styrelsemedlem. Rekvisitionen är giltig 1 månader från underskrift)

Sign BK Forward: _____ Datum: _____

Godkännes för fakturering

BK Forward, 875000-7851
Karlskatan 62 Trängens IP
703 41 Örebro

Kläder/utrustning mottaget

Kvitteras:

Datum: _____