



## Rekvisition Ungdom 15–19 År: Klubbteamet

Namn beställare: \_\_\_\_\_ Roll inom BKF: \_\_\_\_\_

### Beställning

Ange nedan vad som ska beställas/hämtas och antal.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Övriga noteringar

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Godkännes

(Av Ungdomsansvarig/Styrelsemedlem. Rekvisitionen är giltig 1 månad)

Sign BK Forward: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

### Godkännes för fakturering

BK Forward 875000–7851

Karlskatan 62 Trängens IP

703 41 Örebro

### Kläder/Utrustning mottaget

Kvitteras:

Datum: \_\_\_\_\_