Ansökan om godkännande av namnändring

SVENSKA BUDO& KAMPSPORTSF ÖRBUNDET

Förening:_____

SB&K-nr:_____ **RF-nr:**_____

Nytt föreningsnamn: _____

c/o adress:_____

Adress:_____

Postnummer: _____ **Postadress**:_____

Telefon:_____ **Distrikt:**_____

OBS! Protokollsutdrag från årsmötet där beslut om namnbytet togs ska bifogas.

DF:s noteringar

Ansökan inkom den:_____

Tillstyrks:_____

Avstyrks pga:_____

_____

_____
Underskrift

SF:s noteringar

Ansökan inkom den:_____

Tillstyrks:_____

Avstyrks pga:_____

_____

_____
Underskrift

RF:s noteringar

☐ Namnkontroll ☐ Kontroll av föreningsnr ☐ Meddelande till föreningen

Datum:_____ Underskrift:_____

Skickas till:
Svenska Budo & Kampsportsförbundet
Ölandsgatan 42
116 63 Stockholm

Telefon: 08-714 88 70
Fax: 08- 604 00 10
info@budokampsport.se
www.budokampsport.se