

## UPPGIFTER OM LOKALFÖRENING 2019 (Insändes senast den 30 april 2019)

**OBS!** Viktigt att **samtliga** styrelseledamöter anges och att tillgängliga uppgifter rörande förening, styrelse och kontaktpersoner med medlemsnummer fylls i. Vänligen texta.

\* **Postmottagare** för förening innebär att officiell post och E-post från förbundet skickas till denadressen. Postmottagaren kan vara föreningens kansliadress eller till t.ex. någon i styrelsen.

\*\* Med **E-postadress** avses den **privata E-postadress** (ej *diabetes.se*) som föreningen använder (t.ex. gmail, Outlook, etc) och som Svenska Diabetesförbundet kan koppla en diabetesadress till (t.ex. *xstad@diabetes.se*)

**Förening** \_\_\_\_\_ **För.nr** \_\_\_\_\_

\* Postmottagaradress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr \_\_\_\_\_ Mobilnr \_\_\_\_\_

\*\* **E-post** \_\_\_\_\_

Organisationsnummer \_\_\_\_\_

Plusgiro \_\_\_\_\_ Bankgiro \_\_\_\_\_

---

**Ordförande** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress:* \_\_\_\_\_

**Sekreterare** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress:* \_\_\_\_\_

**Kassör** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Övriga ledamöter****Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

### **Kontaktperson studier**

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

### **Kontaktperson barn- föräldraverksamhet**

**Namn** \_\_\_\_\_ **Medlemsnr** \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_

**Kontaktperson ungdomsverksamhet**

Namn \_\_\_\_\_ Medlemsnr \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Kontaktperson medlemsregistret**

Namn \_\_\_\_\_ Medlemsnr \_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Kontaktperson medlemsregistret**

Namn \_\_\_\_\_ Medlemsnr \_\_\_\_\_

Telnr bostad \_\_\_\_\_ Telnr arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress* \_\_\_\_\_**Uppgiftslämnare** \_\_\_\_\_

Tel bostad \_\_\_\_\_ Tel arbete \_\_\_\_\_

*E-postadress:* \_\_\_\_\_

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

Insändes till:

Svenska Diabetesförbundet  
Tomas Paulsson  
Box 5098  
121 16 JOHANNESHOV  
E-post: [tp@diabetes.se](mailto:tp@diabetes.se)

Vid frågor eller förändringar av ovanstående uppgifter under året vänligen kontakta Mathias Hägglund tel 08-564 821 13, E-post [mh@diabetes.se](mailto:mh@diabetes.se)