

# FÖRENINGSUPPGIFT SKADEV I HANDBOLLSCUP

(Ifylles av Förläggningsschef )

Förening \_\_\_\_\_ Klass \_\_\_\_\_

Förläggningssplats \_\_\_\_\_ Sal \_\_\_\_\_

Ansvarig ledare \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

## Besiktning före cup av förläggningsslokal

Ev. skador i lokalen innan cup

---

---

---

Underskrift

ansv förläggningsschef

ansv ledare

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

## Besiktning efter Cup

Städning efter cup

Godkänd

Ej Godkänd

Ev skador i lokalen efter cup

---

---

---

Underskrift

ansv förläggningsschef

ansv ledare

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

## Besiktning efter Cup (Föreningens kvitto)

Städning efter cup

Godkänd

Ej Godkänd

Ev skador i lokalen efter cup

---

---

---

Underskrift

ansv förläggningsschef

ansv ledare

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_