

Skola: _____ Datum: _____

Rumsnamn: _____ Förening: _____

Ansvarig: _____ Mobilnr: _____

Namn:		Personnr: (10 siffror)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

*** Listan skickas senast 5 dagar innan övernattningsstillfället till Räddningstjänsten:**

E-post: mrf@sundsvall.se

Om det sker förändringar angående övernattande senare än 5 dagar innan övernattningsstillfället skickas en uppdaterad lista till Räddningstjänsten.

*** Vid frågor kring övernattnings, kontakta Uthyrningsbyråns vaktmästare:**

E-post: uthyrningenvaktmastare@sundsvall.se