

Nyköpings Kommun

Nyköpings Arenor
Lokalbokningen
611 83 NYKÖPING
Tfn: 0155-24 89 10
e-post: lokalbokningen@nykoping.se

LOKALANSÖKAN

Verksamhetsperioden höst 2016- vår 2017

Personuppgifterna i ansökan behandlas i enlighet med PUL. Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Hyresgäst/Namn:		Org.nr /Pers.nr:	Kontaktperson:
Adress:		Telefon:	Kontaktpersons telefon:
Postadress:	E-post:	Kontaktpersons e-post	

ÖNSKEMÅL

Plats:	Typ av lokal:
--------	---------------

TID SOM ÖNSKAS:

Veckodag:	Klockslag:	Datumperiod:	Undantagsdatum:	Verksamhet:	Lag/klass:	Ung/Senior	Hel-/halvsal	Ant delt.
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Ansökan skall vara Nyköpings Kommun,
Lokalbokningen tillhanda senast 30 april 2016
lokalbokningen@nykoping.se

Ort och datum

Underskift