ANSÖKAN OM TRÄNINGSBIDRAG

**Ryttarens/kuskens uppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn |       |
| Adress |       |
| Postadress |       |
| Telefon |       |
| Personnummer |       |

**Utbetalning till**

|  |  |
| --- | --- |
| Bank |       |
| Clearingnummer |       |
| Kontonummer |        |

**Information om träningen**

|  |  |
| --- | --- |
| Träning för |       |
| Datum |       |
| Kostnad |       kronor |

Styrelsens anteckningar:

|  |  |
| --- | --- |
| Genomförd |  |
| Bidrag |  kr |
| Beviljad |  |
| Utbetald |  |

Ansökan skickas till maria.johansson@sgrk.nu