

Registeranmälan för fiskevårdsområdesföreningar

År	Medlemsrapporten avser <input type="checkbox"/> Befintlig medlem <input type="checkbox"/> Ny medlem
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

Förening

Föreningens namn			
Adress			
Postnummer		Postort	
Styrelsens säte (kommun)		Räkenskapsår	
Länsstyrelsens datum för bildande		Datum då stadgar antagits (senaste ändringen)	
Föreningen omfattar <input type="checkbox"/> Allt fiske <input type="checkbox"/> Allt fiske, utom: Klicka här för att ange text.			Upplåts fiske till allmänheten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Styrelse

Styrelsen utsedd (datum)					
Ordförande		Adress		Postadress	
Telefon		Mobil		E-post	
Sekreterare		Adress		Postadress	
Telefon		Mobil		E-post	
Kassör		Adress		Postadress	
Telefon		Mobil		E-post	
Övriga ledamöter (namn, adress, telefon, e-post)					
Firmatecknare (endast namn)					

Ordinarie revisorer

Revisor 1		Adress		Postadress	
Revisor 2		Adress		Postadress	

Föreningen önskar att föreningen själv förbundet utifrån medlemsrapport ombesörjer registeranmälan till Länsstyrelsen enligt 9§ Fifs 1998:16.

Registeranmälan för fiskevårdsområdesföreningar

(Denna sida delas ej med andra såsom Länsstyrelserna.)

Gäller för år

Observera att för att försäkringen ska gälla ska medlemsavgiften vara betald till förbundet.

Medlemsavgifter

Omsättning på fiskeupplåtelser under senast avslutat verksamhetsår (kr)	Medlemsavgift (kr)
Fylls i av förbundet	
Medlemsavgift betald, datum _____	Rätt medlemsavgift betald <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Övrig information till förbundet

Uppgiftslämnare

Ort & Datum	Namn
-------------	------

**Rapporten sänds via e-post till förbundets kansli: kansli@fiskevattenagarna.se
(Glöm inte att spara innan den skickas)**

Alternativt via ordinarie postgång till förbundets adress, se hemsidan www.fiskevattenagarna.se