

Ansökan om Utmärkelse GULD LEDARE

Denna blankett skall fyllas i komplett och skickas till ditt distriktsförbund (BDF). Ansökan skall vara distriktsförbundet tillhanda minst 60 dagar före tilltänkt utdelningsdag.

För adressuppgifter, se www.basket.se

Endast komplett ifylld ansökan kommer att behandlas.

BDF skall bestyrka eller avstyrka denna ansökan och sedan skicka vidare till SBBF för beslut, utdelning och registrering.



Ansökan

Denna ansökan kan bara avse Förtjänsten Guld. För att vara berättigad till Förtjänsten Guld skall den aktuelle ledaren ha varit verksam i SBBF, BDF eller förening som är medlem i Svenska Basketbollförbundet, i minst 25 år varav minst 15 år skall vara inom SBBF:s verksamhet. För mer information, se www.basket.se

Ansökan avser

Namn	Sökande förbund/förening
Personnummer	Underskrift
Adress	
Postadress	Namnförtydligande

Meritförteckning

Uppdrag?	Inom förbund/förening?	Har uppdraget varit ideellt?	
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Fortsätt på baksidan vid behov eller komplettera med handlingar.

Tillstyrkande/Avstyrkande

Detta ärende har hanterats av (BDF)		Detta ärende har hanterats av	
<input type="checkbox"/> Tillstyrker	<input type="checkbox"/> Avstyrker	Underskrift	
Ort, datum			

Beslut

Svenska Basketbollförbundet		Detta ärende har hanterats av	
<input type="checkbox"/> Bifalles	<input type="checkbox"/> Lämnas utan bifall	Underskrift	
Ort, datum			

Utdelning

Datum	Tillfälle	Plats	Utdelare
-------	-----------	-------	----------

Uppdrag?	Inom förbund/förening?	Har uppdraget varit ideellt?	
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej