

# Intresseanmälan Odlingslott

---

Jag/vi önskar Odlingslott

Lgh nr \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

E-postadress \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Övrig information

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Signatur

*Signerad ansökan lämnas i styrelsebrevlådan Ektorpsv.15 1tr ned.*

Mottaget av styrelsen

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Signatur