

ANSÖKAN OM SERVICE TILL DUV ÅR 20__

Härmed anhåller jag/vi om service från De Utvecklingsstördas Vål.rf för:

Namn: _____

Personbeteckning: _____

Adress: _____

Jag/vi önskar service av DUV i form av:
(markera med x)

____antal Weekendläger under perioden_____

____antal Sommarläger under perioden_____

Jomala den _____

Vårdnadshavarens namn

Telefon: _____