

BEGÄRAN OM ERSÄTTNING FÖR DÖDA RENAR VID HELUTFODRING AV MAT- OCH SLAKTRENAR



Sámediggi
Sámedigge
Sámiediggie
Saemiedigkie

Sameby:

| | |
|--|---------------|
| Namn: | Personnummer: |
| Adress: | |
| Postnummer | Postort |
| E-post | |
| Telefon | |
| Bankgiro | |
| Utfodringsplats: | |
| Antal utfodrade mat- och slaktrenar: st | |
| enligt inprickningslista daterad: | |
| Antal döda: st - enligt intyg | |
| Dokumentation - Ange omständigheter kring fyndet såsom djurslag, väderlek, tid för dödsfall och andra omständigheter som kan vara relevanta: | |

.....
Ort och datum

.....
Underskrift

Ifylls av Sametinget:

Attest:

Datum:

Konto: