

Sänds till:
Samefonden
Sámediggi/Sametinget
Box 90
981 22 Giron/Kiruna

Bidragsmottagare

Namn (bidragsmottagare alt. kontaktperson)		Personnummer
Organisation/sameby		Organisationsnummer
Fondnamn och nummer		Rekvirerat belopp
Postadress		
Ev. E-post		
Telefon		Mobil
Bank		
☐ Bankgiro	☐ Plusgiro	Kontonummer
IBAN-nummer (vid utlandsbetalning)		
BIC eller SWIFT-code (vid utlandsbetalning)		

Bidragsbeslut

Datum	Protokollnummer och paragraf
Diarienummer	Handläggare

Underskrift

Bidragsmottagarens underskrift
Namnförtydligande

För att undvika förseningar, kontrollera att du fyllt i alla efterfrågade uppgifter.

Attest

Datum:	Attest:
--------	---------