

BEGÄRAN OM DELBETALNING

Vid helutfodring av mat- och slaktrenar



Sameby:	
Namn	
Adress	
Postnummer	Postort
Personnummer	Tel.
E-post	
Plus- eller bankgiro	

Utfodringsplats:

Antal utfodrade renar	Skiljningsplats	Datum
Antal utfodrade renar	Skiljningsplats	Datum
Antal utfodrade renar	Skiljningsplats	Datum
Antal utfodrade renar	Skiljningsplats	Datum

Antal:	renar x	kr (utfodringsersättning per ren) x 75 % =
--------	---------	--

Jag begär delbetalning med	kr
----------------------------	----

Renarna har utdragits för slakt samt matutfodring och är inom ramarna för högsta antal matrenar som enskilda (max 10 st) eller familjer (max 20 st) får ersättning för.

.....
Ort och datum

.....
Underskrift

Blanketten ska skickas in till Sametingets kansli, se adressuppgifter nedan.

Ifylls av Sametinget	
Attest:	Datum:
Konto:	