

Anläggning

Datum

Namn/ förening		Person-/ organisationsnummer
Adress	Postadress	
Telefon hem (även riktnummer)	Mobiltelefon	
E-postadress		
Kontaktperson		

Ange datum då ni vill starta och sluta

Startdatum (höst)	Slutdatum
Startdatum (vår)	Slutdatum

Önskemål**Dag** **Klockan (från-till)** **Ungdom/Vuxen** **Verksamhet**

Dag	Klockan (från-till)	Ungdom/Vuxen	Verksamhet
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			
Lördag			
Söndag			

Blanketten skickas senast den 5 maj till lokalbokning@jarfalla.se.Järfälla kommun
Posthuset, plan 7
Järfälla fritid
Riddarplatsen 5
177 30 Järfälla

De personuppgifter du lämnar på denna blankett används för att möjliggöra Järfälla kommuns administration av ditt ärende. Uppgifterna sparas i kommunens datasystem. För frågor om eller ändring av personuppgifter i datasystemet, kontakta ansvarig avdelning angiven ovan.

Järfälla kommun
Kultur-, demokrati- och fritidsförvaltningen
177 80 Järfällakultur.demokrati.fritidsnamnden@jarfalla.se
www.jarfalla.se
08-580 285 00