|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **Indberetning Rejsegarantifonden** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Kvartalsvis periode |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | AFDELING eller KREDS |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Faktureret omsætning i perioden |  |
|  |  **Kr.**  |  |
|  |  |  |
|  | Skemaet er udfyldt af: |  |
|  | NAVN (BLOKBOGSTAVER) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | *Indsendes til sekretariatet senest*  |  |
|  | *den 10. efter et afsluttet kvartal* |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Haveselskabet, Tobaksvejen 23A, 2860 Søborg, att.: Henriette Stenbæk eller

hs@haveselskabet.dk