

**Lapin terveydenhoitajayhdistyksen paikallistoiminnan tukihakemus**

Kerro lyhyesti, mitä järjestitte, missä ja millä kokoonpanolla. Lisää mukaan lasku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Maksun saaja | | Pankki ja tilinumero | |
| PVM | Maksun aihe | | Euro |
|  |  | |  |
| Hakijan allekirjoitus | | Menokohta  Paikalliskulut | |
| Hyväksyn, pvm ja allekirjoitus | | | |