



FORMULÄR FÖR INRAPPORTERING AV MULTIPLELDISTRIKTSORDFÖRANDE
Verksamhetsåret 20____20____Distrikt_____

Dessa distriktsordförande innehar sin respektive post i ett år, men omval är tillåtet. För ordförande för ungdomsläger och ungdomsutbyte kommer multipeldistriktet att erhålla separata formulär från tillämplig avdelning vid det internationella huvudkontoret.

Denna information kan även inrapporteras i MyLCI, vilken är den inrapporteringsmetod som föredras. Om du väljer att fylla i detta formulär ska det skickas in på följande sätt 1) via post eller fax: 630-571-1687. 2) via e-post

till: MemberServiceCenter@lionsclubs.org Om ordföranden föredrar att information skickas till en annan adress än hans/hennes hemadress, ange adress på raden för faktureringsadress. **Formuläret skall vara LCI tillhanda senast den 31 juli.**

KONGRESS

Klubbnamn _____ Klubbnummer _____ Medlemsnummer _____

Förnamn _____ Efternamn _____

Bostadsadress _____

Postnummer _____ Ort _____ Land _____

Faktureringsadress _____

Postnummer _____ Ort _____ Land _____

Telefon arbete _____ Telefon bostad _____

Mobiltelefon _____ Fax _____ E-post _____

DIABETES (frivilligt)

Klubbnamn _____ Klubbnummer _____ Medlemsnummer _____

Förnamn _____ Efternamn _____

Bostadsadress _____

Postnummer _____ Ort _____ Land _____

Faktureringsadress _____

Postnummer	Ort	Land
Telefon arbete	Telefon bostad	
Mobiltelefon	Fax	E-post

MILJÖ (Frivilligt)

Klubbnamn	Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn	Efternamn	
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	Land
Faktureringsadress		
Postnummer	Ort	Land
Telefon arbete	Telefon bostad	
Mobiltelefon	Fax	E-post

HUNGERSNÖD (frivilligt)

Klubbnamn	Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn	Efternamn	
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	Land
Faktureringsadress		
Postnummer	Ort	Land
Telefon arbete	Telefon bostad	
Mobiltelefon	Fax	E-post

INFORMATIONSTEKNOLOGI

_____		_____	_____
Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
_____		_____	
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Faktureringsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Telefon arbete_____		Telefon bostad_____	
Mobiltelefon_____	Fax_____	E-post_____	

BARNCANCER (frivilligt)

_____		_____	_____
Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
_____		_____	
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Faktureringsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Telefon arbete_____		Telefon bostad_____	
Mobiltelefon_____	Fax_____	E-post_____	

PROTOKOLL

_____		_____	_____
Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
_____		_____	
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress_____			

Postnummer	Ort	Land
Faktureringsadress		
Postnummer	Ort	Land
Telefon arbete		Telefon bostad
Mobiltelefon	Fax	E-post

PR OCH LIONSINFORMATION

Klubbnamn	Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn	Efternamn	
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	Land
Faktureringsadress		
Postnummer	Ort	Land
Telefon arbete		Telefon bostad
Mobiltelefon	Fax	E-post

LÄSPROGRAM

Klubbnamn	Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn	Efternamn	
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	Land
Faktureringsadress		
Postnummer	Ort	Land

Telefon arbete_____Telefon bostad_____

Mobiltelefon_____Fax_____E-post_____

SYN (frivilligt)

Klubbnamn	Klubbnummer	Medlemsnummer
-----------	-------------	---------------

Förnamn	Efternamn
---------	-----------

Bostadsadress_____

Postnummer	Ort	Land
------------	-----	------

Faktureringsadress_____

Postnummer	Ort	Land
------------	-----	------

Telefon arbete_____Telefon bostad_____

Mobiltelefon_____Fax_____E-post_____

GLOBALA ARBETSTEAMETS MULTIPELDISTRIKTSKOORDINATORER

Multipeldistriktets koordinators för GLT, GMT och GST kommer av multipeldistriktet (i enlighet med stadgar och arbetsordning för multipeldistrikt) att utses till icke-röstande medlemmar i guvernrådet 2017-2018 för en uppdragsperiod på tre år, dessa individer får inneha respektive post under flera uppdragsperioder.

KOORDINATOR FÖR GLOBALT LEDARSKAPSTEAM

Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress			
Postnummer	Ort	Land	
Faktureringsadress			
Postnummer	Ort	Land	
Telefon arbete		Telefon bostad	
Mobiltelefon	Fax	E-post	

KOORDINATOR FÖR GLOBALT MEDLEMSTEAM

Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress			
Postnummer	Ort	Land	
Faktureringsadress			
Postnummer	Ort	Land	
Telefon arbete		Telefon bostad	
Mobiltelefon	Fax	E-post	

KOORDINATOR FÖR GLOBALT SERVICETEAM

_____		_____	_____
Klubbnamn		Klubbnummer	Medlemsnummer
_____		_____	
Förnamn		Efternamn	
Bostadsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Faktureringsadress_____			
_____		_____	
Postnummer	Ort	Land	
Telefon arbete_____		Telefon bostad_____	
Mobiltelefon_____	Fax_____	E-post_____	