AKTIV ANSØGNING
UDBETALING AF VELFÆRDSMIDLER

Falck Danmark A/S
_____
_____
_____

Velfærdsrepræsentantens navn
Stationens adresse
Postnr./By

Kontaktpersonens tlf.nr. _____

Vigtigt! e-mailadresse _____

Dette skema bruges når <u>én</u> station vil ansøge om stationens kvote.

Udfyldes og sendes til Falcks Personaleforening, Rugårdsvej 20, 5000 Odense C

ST./VC./ADM.HUS/
BRANDSTATIONER: _____NR. _____

TRIVSELSKLUBBENS-
BANKKONTO: REG.NR. _____ KONTO NR. _____
Pengene overføres automatisk efter behandling

HERMED ANSØGES OM KR. _____

TIL FØLGENDE FORMÅL. _____

_____ DEN: _____ _____
Velfærdsrepræsentantens underskrift som **SKAL** være en blandt de tre valgte

VIGTIGT: Velfærdsrepræsentanterne har ansvaret for, at samtlige ansatte, inkl. d-brandmænd, der er medlem, af Falcks Personaleforening, det pågældende sted, får LIGELIGT del af velfærdsmidlerne.

NB.: Ved arrangementer kan der søges om tilskud til mad, men **IKKE TIL DRIKKEVARER**

Der **<u>SKAL</u>**, til revision, ***straks efter arrangementets afholdelse***, indsendes div. **<u>originale</u>** regninger/bilag for beløbets anvendelse.

Til internt brug for Velfærdsudvalget:

Ansøgningen kan ikke godkendes, grundet: _____

Ansøgningen er videresendt til: _____

Årskvoten/rest på årskvoten …….…… Kr. _____

Udbetalt …… Kr. _____

Rest på årskvoten i regnskabsår _____ Kr. _____

Udbetaling/godkendt den _____ _____
Velfærdsudvalget/kontoret

Journal nr. _____ Konto nr. _____ Kr._____