



Mall för utskrift *Långfärdstrofén för år 2026*

Namn. _____

Utgångsort. _____

Distrikt. _____

Telefonnr. _____

Medlemsnummer. _____

Ort / stad

Datum

Km t.o r.

C/K			
A			
M			
P			
V			
I			
K			
I			
N			
G			

Skriv ut denna mall och fyll i uppgifterna. Skanna/fotografera ifylld mall, samt bilder som styrker att du varit på platserna.

Obs! Fyll i Km tur och retur!

Skicka till suppleant2@gwcs.se