

ANSÖKAN OM GRUNDSTÖD



KARLSTADS KOMMUN

Blanketten insändes till kultur- och fritidsförvaltningen efter att föreningen har haft sitt årsmöte.

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med PUL. Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

| | | | | |
|-------------------------------------------|-----|---------------------|-------------------|--|
| Förening | | Adress | | |
| Postnummer | Ort | Telefon | Plusgiro/bankgiro | |
| Kontaktperson föreningen, namn och adress | | Organisationsnummer | E-post | |

MEDLEMSUPPGIFTER Medlemmar med funktionsnedsättning är endast de som uppgett att de har en funktionsnedsättning.

| | 7-12 år | 13-16 år | 17-20 år | Övriga | Summa totalt |
|------------------------------------------|---------|----------|----------|--------|--------------|
| Pojkar | | | | | |
| Pojkar med funktionsnedsättning 7-99 år | | | | | |
| Flickor | | | | | |
| Flickor med funktionsnedsättning 7-99 år | | | | | |

UPPGIFTER OM NYA STYRELSEN

| | | | | |
|-----------------|-----|--------------|--------|--|
| Ordförande | | Adress | | |
| Postnummer | Ort | Mobiltelefon | E-post | |
| Sekreterare | | Adress | | |
| Postnummer | Ort | Mobiltelefon | E-post | |
| Kassör | | Adress | | |
| Postnummer | Ort | Mobiltelefon | E-post | |
| Ungdomsansvarig | | Adress | | |
| Postnummer | Ort | Mobiltelefon | E-post | |

Till ansökan bifogas: Verksamhetsberättelse, resultat- och balansräkning, revisionsberättelse samt två konkreta exempel på hur er förening jobbar för att förebygga diskriminering och mobbning inom föreningen (nytt för år 2014). Ansökan skickas in till kultur- och fritidsförvaltningen, 651 84 Karlstad.

Ansökan ska vara undertecknad av föreningens ordförande samt en av föreningen utsedd firmatecknare.

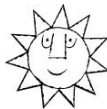
Riktigheten av ovanstående intygas:

Karlstad _____ - _____ - _____ / _____

Kultur- och fritidsförvaltningens noteringar

| | | | | |
|-----------------|-----------------|---------------|-------|----------|
| Föreningsnummer | Beviljat belopp | Bidragsnummer | Datum | Signatur |
|-----------------|-----------------|---------------|-------|----------|

ANSÖKAN OM GRUNDSTÖD



KARLSTADS KOMMUN