

Datum
2020-07-01Vård- och omsorgsnämnden
vard.omsorg@ludvika.se
0240-86000Vård- och omsorgsförvaltningen
Biskopsvägen 10
77151 Ludvika

Bidragsansökan – Pensionärsföreningar och föreningar för personer med funktionshinder

Ansökan ska ha inkommit till vård- och omsorgsförvaltningen senast den 15 september för bidrag gällande nästkommande år.

För sent inkommen eller ofullständig ansökan behandlas inte.

Ansökan avser år _____

Ansökan avser

- Förening
 Samorganisation

Vi ansöker om

- Verksamhetsstöd ansökt belopp _____
 Lokalstöd ansökt belopp _____

Antal medlemmar _____

Föreningens/samorganisationens namn		Organisationsnummer
Adress		
Postnummer	Ort	
Plusgiro/Bankgiro	Bankkontonr inkl clearingnr	Bankens namn
Kontaktperson		Adress
Postnummer	Ort	
E-postadress	Telefonnummer	

Till ansökan om verksamhetsstöd ska nedanstående bifogas

Föreningens senaste årsmöteshandlingar som ska ligga till grund för vård- och omsorgsnämndens fördelning av bidrag.

- Bokslut
- Verksamhetsberättelse
- Revisionsberättelse
- Verksamhetsförslag för kommande år
- Budgetförslag för kommande år

Avser ansökan samorganisation ska även

- Förteckning över ingående föreningar
- Beslut om företräde av samorganisationen
- Antal medlemmar per ingående förening

Till ansökan om lokalstöd ska nedanstående bifogas

Föreningens senaste årsmöteshandlingar som ska ligga till grund för vård- och omsorgsnämndens fördelning av bidrag.

- Bokslut
- Verksamhetsberättelse
- Revisionsberättelse
- Verksamhetsförslag för kommande år
- Budgetförslag för kommande år
- Vilken lokal ansökan avser och ändamål
- Vilken omfattning lokalen används
- Föreningens kostnader för lokal verifieras genom hyresavi, hyresavtal eller liknande
- Om fastighetsägaren får ekonomiskt stöd från annan
- Samverkan om lokal med annan/andra föreningar

Avser ansökan samorganisation ska även

- Förteckning över ingående föreningar
- Beslut om företräde av samorganisationen
- Antal medlemmar per ingående förening

Har föreningen/organisationen fått bidrag från annan förvaltning i Ludvika kommun?

Ja Nej

Om ja, ange från vilken samt belopp _____

Datum

Underskrift

Namnförtydligande