



ANSÖKAN OM KOMMUNALT LOKALT AKTIVITETSSTÖD

Ansökan avser år		<input type="checkbox"/> 1/1 - 30/6 <small>(Sista ansökningsdag för perioden 15/8)</small>	<input type="checkbox"/> 1/7 - 31/12 <small>(Sista ansökningsdag för perioden 15/2)</small>	Sidnr
Föreningens fullständiga namn				
c/o-adress		Utdelningsadress		
Postnummer	Ort	Postgiro-/bankkontonummer		
Uppgiftslämnarens namn, adress, telefon				

Redovisa antalet bidragsberättigade sammankomster samt totala antalet närvarande vid varje sammankomst

Närvarokortets nummer	Huvudsaklig typ av aktivitet	Antal sammankomster	Deltagartillfällen fördelat på ålder och kön						
			Flickor, ålder			Pojkar, ålder			Över 20 år
			7-12	13-16	17-20	7-12	13-16	17-20	Flickor
Ev. transport från föreg. blankett									
Totalt antal sammankomster och deltagartillfällen									

FRITIDSK_102_07

Efter granskning av ovan redovisade närvarokort intygas att uppgifterna är i enlighet med gällande kommunala bestämmelser:

Ort & datum _____

Av styrelsen utsedd firmatecknare _____

Namnförtydligande _____