

# DALS-EDS KOMMUN

## Ansökan om kommunalt lokalt aktivitetsstöd

Ansökan avser perioden	Sidnr:
------------------------	--------

Föreningens namn (hela namnet skrivs ut)			
c/o-adress		Utdeklaringsadress	
Postnummer	Postort	Bankgironummer	Postgironummer
Uppgiftslämnare namn, adress och telefon			

Närvarokortets nummer	Huvudsaklig typ av aktivitet	Ant. sammank.	Totalt Ant. deltagar- tillfällen	Ant. deltagartillfällen	
				Flickor	
<b>T o t a l t   a n t a l</b>					

Efter granskning av ovan redovisade närvarokort har vi funnit uppgifterna vara i enlighet med gällande bestämmelser.

Ort  
 ..... 20 .. - .....  
 .....  
 Föreningens ordförande                      Föreningens revisor/kassör

Insänds till: Fritid & kultur, Box 52, 668 21 ED

## **Sammanfattning av de viktigaste kraven för att söka kommunalt aktivitetsstöd:**

- \* Föreningen ska ha minst 10 medlemmar i åldern 5 – 20 år
- \* redovisa sammankomster på närvarokort
- \* minst 3 deltagare (inkl ledare) per sammankomst, 5 – 20 år
- \* Bidrag utgår endast en gång per dag och grupp oavsett antalet deltagare och aktivitetens längd