

ANSÖKAN OM VERKSAMHETS BIDRAG

| | |
|--------------------------|-------------|
| Förening: | C/O adress: |
| Adress: | Postnr: |
| Ort: | Org. nr: |
| Mobil nr: | E-post: |
| Ansökning gäller för år: | PG/BG: |

Med stöd av nedanstående uppgifter samt verksamhetsberättelse, ekonomisk rapport och revisionsberättelse för föregående år söks kommunalt anslag med _____ kronor.

Ort

Datum

Ordförande

Sekreterare

Följande uppgifter avses dels ligga till grund för bedömning av anslagsäskandet, dels underlätta kontakten med föreningarna.

Styrelseuppgift

| | |
|--------------|----------|
| Ordförande | Adress |
| Postnr/ort | Mobil nr |
| Sekreterare: | Adress |
| Postnr/ort | Mobil nr |
| Kassör: | Adress |
| Postnr/ort | Mobil nr |

Kulturnämndens anteckningar

| | |
|-----------------------|----------------------|
| Anslag föregående år: | Anslag beviljat med: |
|-----------------------|----------------------|

KULTURFÖRVALTNINGEN

POSTADRESS

Gislaveds kommun
332 80 Gislaved

BESÖKSADRESS

Stortorget 1
Gislaved

TELEFON/FAX

0371-810 00
0371-811 51

E-POST/WEBB

kommunen@gislaved.se
gislaved.se

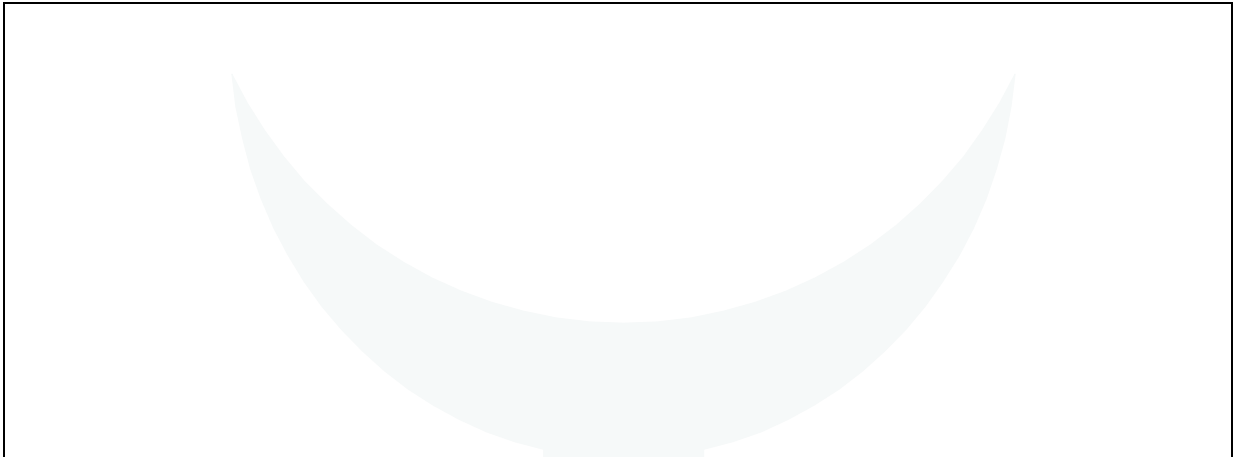
ORGANISATIONS NR

212000-0514


GIRO

Bankgiro 426-7225

Planerad verksamhet kommande år:



Övriga upplysningar:



Kulturnämndens anteckningar:

