

ANSÖKAN OM BIDRAG

Förening:	
Adress:	
Mobil:	PG/BG:
Kontaktperson:	
Adress:	
Mobil	E-postadress:
Arrangemang:	
Datum för arrangemang:	Palts/lokal:
Beskrivning av arrangemang:	
Marknadsförening (annonsering etc.):	
Ev. medarrangör:	
Sökt bidrag hos annan myndighet/kommun:	
Ansöker om summa kronor:	
Typ av ansökan: medarrangörskap/förlusttäckning/bidrag/annat:	

Kulturnämndens anteckningar

Bidrag: kronor Förlusttäckning kronor Nej datum..... / 20

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

ORGANISATIONSNR

212000-0514

GIRO

Bankgiro 426-7225

KOSTNADKALKYL

UTGIFTER: (ARVODE/GAGE, RESOR, LOKALHYRA, ANNONSERING M.M.)

INKOMSTER: (BILJETTINTÄKTER, BIDRAG FRÅN MEDARRANGÖR, LOTTERI, SERVERING M.M.)

PRINCIPER FÖR BIDRAG:

- Bidrag utgår endast till arrangemang av icke kommersiell natur
- Bidrag ska vara riktat till föreningslivet, inte till privatpersoner
- Föreningarna ska vara verksamma inom kommunen
- Bidrag kan ges till EJ inträdesbelagt offentligt arrangemang
- Förlustbidrag kan ges till inträdesbelagt offentligt arrangemang
- I fråga om högre summor än maximerade belopp kan kulturnämnden gå in som samarrangör
- Ansökan ska vara inne SENAST EN MÅNAD före arrangemanget och innehålla en utförlig kostnads-/intäktskalkyl. Detta för att ansökan ska bli behandlad
- Vid beviljat förlusttäckningsbidrag måste slutredovisning lämnas SENAST 6 VECKOR efter arrangemanget för att bidraget skall betalas ut. Till redovisningen ska kvitton bifogas som styrker kostnader/intäkter

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

ORGANISATIONSNR

212000-0514

GIRO

Bankgiro 426-7225