

Ansökan om Lokalt Aktivitetsstöd

Ansökan för våren insändes senast den 25 augusti
 Ansökan för hösten insändes senast den 25 februari

Föreningens namn										RF:s föreningsnummer					
Postadress										Ansökan avser år:					
Postnummer och ort										1 jan - 30 juni		1 juli - 31 dec			
E-post										Plusgironummer , / BG-nummer					
Uppgiftslämnare (namn och adress)															
Telefon (gärna även dagtid)										E-post					
Närvarokort nr	Aktivitet	Sammankomster med minst 3 deltagare	Deltagartillfällen										Handikappidrott		
			flickor, ålder					pojkar, ålder					Över 25 år		
			4 - 6	7-12	13 - 16	17-20	21-25	4 - 6	7-12	13 - 16	17-20	21-25	Flickor	Pojkar	
Totalt antal sammankomster och deltagartillfällen															
Ev transport till annan blankett															

Totalsumma deltagartillfällen

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

Ort och datum	Ansökan skickas till: Markaryds kommun Kultur -Fritid Box 74 285 22 MARKARYD
Av styrelsen utsedd firmatecknare	
Namnförtydligande	