

## Ansökan om föreningsbidrag inom socialnämndens ansvarsområde

Avser år: \_\_\_\_\_

<b>Föreningens namn:</b>	<b>Tel.nr:</b>
<b>Adress:</b>	
<b>Organisationsnummer:</b>	
<b>Kontaktperson:</b>	
<b>E-post:</b>	
<b>Bankgiro/Postgiro:</b> <i>(vid angivet bankkontonummer ska kontohavare styrkas med intyg från banken)</i>	
<b>Ange antal betalande medlemmar per senaste årsskifte:</b>	
<b>Vid ansökan om lokalhyresbidrag, ange adress:</b>	
<b>Fastighetsägare:</b>	
<b>Lokalkostnad senaste året</b> <i>(styrkas med handling ex faktura)</i>	

### Ansökan avser bidrag i form av:

- Grundbidrag, fast del
- Grundbidrag, rörlig del
- Lokalhyresbidrag
- Föreningsbidrag till halkskydd
- Föreningsbidrag till kvalitetshöjande insatser
- Föreningsbidrag sociala organisationer
- Integrationsbidrag

**Till ansökan skall följande handlingar bifogas:**

- Ansökan om föreningsbidrag
- Årsmötesprotokoll
- Verksamhetsberättelse – en beskrivning av verksamheten föregående år som innehåller en redovisning av hur eventuellt tidigare bidrag har använts och vilket resultat som har uppnåtts.
- Balansräkning
- Resultaträkning
- Revisionsberättelse
- Verksamhetsplan – beskrivning av föreningens planerade arbete/aktiviteter kommande år.
- Vid ansökan om lokalhyresbidrag ska handling som styrker lokalkostnad bifogas.
- Vid ansökan föreningsbidrag till halkskydd ska bilaga 1 bifogas.
- Vid ansökan om bidrag till kvalitetshöjande insatser ska bilaga 2 bifogas.
- Vid ansökan om bidrag till sociala organisationer ska bilaga 3 bifogas.
- Vid ansökan om integrationsbidrag ska bilaga 4 bifogas.

**Riktighet av lämnade uppgifter intygas:**

Datum:
Underskrift av ordförande/utsedd firmatecknare:
Namnförtydligande:

**Ansökan skickas till:**

Markaryds kommun  
Socialförvaltningen  
Box 74  
285 22 Markaryd

## Bilaga 1: ansökan om föreningsbidrag till halkskydd

Avser år: \_\_\_\_\_

Sökande förening

**Vi accepterar att ej använda medel och/eller felaktigt använda medel kommer att faktureras föreningen:**

ja

nej

**Ansökan avser för aktuell förening avsatta medel:**

ja

nej

**Datum**

**Underskrift av behörig företrädare**

**Namnförtydligande**





## Bilaga 3: ansökan om bidrag till sociala organisationer

Avser år: \_\_\_\_\_

**Sökande förening:**

**Beskrivning av hur det ansökta bidraget kommer att användas under året:**

Om du inte får plats, skriv på ett separat blad och bifoga.

**Målgrupp:**

Om du inte får plats, skriv på ett separat blad och bifoga.

**Ansökningsbelopp:**

Kronor
--------

**Riktighet av lämnade uppgifter intygas:**

Datum:
Underskrift av ordförande/utsedd firmatecknare:
Namnförtydligande:

Ansökningar kommer att behandlas löpande under året.

Beviljat föreningsbidrag sätts in på angivet bankgiro/plusgiro efter att ansökan godkänts.

Om bidrag beviljats på felaktiga grunder eller inte använts för beviljat ändamål kan bidraget återkrävas.

**Ansökan skickas till:**

Markaryds kommun  
Socialförvaltningen  
Box 74  
285 22 Markaryd

## Bilaga 4: ansökan om integrationsbidrag

Avser år: \_\_\_\_\_

**Sökande förening:**

**Beskrivning av aktiviteten:**

Om du inte får plats, skriv på ett separat blad och bifoga.

**Målgrupp:**

Om du inte får plats, skriv på ett separat blad och bifoga.



**Förväntat antal deltagare i aktiviteten:**

Antal deltagare
-----------------

**Ansökningsbelopp:**

Kronor
--------

**Riktighet av lämnade uppgifter intygas:**

Datum:
Underskrift av ordförande/utsedd firmatecknare:
Namnförtydligande:

Ansökningar kommer att behandlas löpande under året.

Beviljat föreningsbidrag sätts in på angivet bankgiro/plusgiro efter att ansökan godkänts.

Om bidrag beviljats på felaktiga grunder eller inte använts för beviljat ändamål kan bidraget återkrävas.

**Ansökan skickas till:**

Markaryds kommun  
Socialförvaltningen  
Box 74  
285 22 Markaryd