



ÖRKELLJUNGA KOMMUN

Kultur-och fritidsnämnden

286 80 ÖRKELLJUNGA

Tel 0435-55000

Faxnr:0435-508 79

E-mail: gullvi.jacobsson@orkelljunga

ANSÖKAN OM

GRUND- OCH

ADMINISTRATIONS BIDRAG

1000:- till alla bidragsberättigade

föreningar

FÖRENINGENS NAMN:

Kontaktman

i detta ärende: **Tel.arb:** **bost.**

BOSTADSADRESS:

REDOVISNING AV FÖRENINGENS MEDLEMMAR

enligt föreningens matrikel 31/12 året före

ÅLDERSGRUPP

ANTAL

4-11 år

12-20 år

21-25 år

26- - år

SUMMA MEDLEMMAR

**Endast medlemmar inom
Örkelljunga kommun
(Gäller endast handikappföreningar)**

VERKSAMHETSOMRÅDE

Föreningen är verksam endast inom Örskelljunga kommun

Föreningen har större verksamhetsområde

Ange inom vilka kommuner :

UNDERSKRIFT: Riktigheten av ovanstående uppgifter intygas:

Ort och datum

Ordförande

Kassör eller revisor

Till ansökan bifogas verksamhetsberättelse, ekonomisk redogörelse samt revisionsberättelse för verksamhetsåret