

**Denna blankett ska användas av föreningar som EJ tillhör RF (riksidrottsförbundet)**

Ansökan om **KOMMUNALT LOKALT AKTIVITETSSTÖD** sidnr \_\_\_ av ( )

Ansökan skall ha inkommit till Söderhamns kommun senast den 25 februari

Föreningens namn		Förenings ID nr (ex RE001)								
c/o adress		Ansökan avser perioden År _____ År _____								
Utdelningsadress		Kommun _____								
Postnummer och ort		Plusgiro _____			Bankgiro _____					
Uppgiftslämnare namn, adress, e-post										
										Telefon/ även dagtid
		<b>Deltagartillfällen</b>							<b>Handikapp- idrott</b>	
Närvarokortets nummer	Aktivitet	Samman- komster	Flickor, ålder			Pojkar, ålder			över 20 år	
			7-12	13-16	17-20	7-12	13-16	17-20	Flickor	Pojkar
Totalt antal sammankoster och deltagartillfällen (ev transport till ny blankett)										

Bifoga föreningens verksamhets - kassa och rev. berättelse från senast avslutat verksamhetsår.

Totalsumma  
deltagartillfällen

Efter granskning av ovan redovisade närvarokort intygas att uppgifterna är i enlighet med gällande Söderhamns kommuns regler

Ort och datum	Insändes till:  <b>kultur.samhallsservicenamnden @soderhamn.se eller Kungsgatan 6, 826 30 Söderhamn</b>
Av styrelsen utsedd firmatecknare	
Namnförtydligande	