



Mölnåls stad

Vård- och omsorgsförvaltningen

ANSÖKAN OM FÖRENINGSBIDRAG FÖR ÅR 2017

Föreningens namn:

Adress:

Telefonnummer:

Kontaktperson och tfn till kontaktperson:

Belopp som ansökes om: Avser år: 2017

Antal medlemmar:

Medlemmar boende i Mölnåls stad:

Ekonomiskt stöd från annan än staden, ange från vilken / -a:

Lokalkostnad:

Lokal samutnyttjas med:

Eventuellt beviljat bidrag sättes in på postgiro nr:

bankgiro nr:

Organisationsnummer:

Ansökan undertecknas av ordförande eller kassör:

Att bifoga till ansökan:

- Verksamhetsmål och planerad verksamhet för 2017.
- Beräknade inkomster och utgifter för ansökningsåret 2017.
- Verksamhetsberättelse för 2016.
- Revisionsberättelse (inkl. balans- och resultaträkning) för 2016.
- Föreningens stadgar (vid förstagångsansökan eller om ändring har skett i stadgar sedan senaste ansökan)

Ansökan sändes senast **15 mars 2017** till (poststämpel gäller):

Vård- och omsorgsnämnden

Jessica Lundqvist

Göteborgsvägen 7

431 82 Mölnåls