BOXHOLMS KOMMUN

Ansökan om kommunalt lokalt aktivitetsstöd

Förening		*Telefon*	*Bank/plusgirokonto*
Adress			*Föreningsnummer*
E-post			
Uppgiftslämnares namn	*Telefon dagtid*	*Telefon kvällstid*	
Adress	*E-post*		

År Ansökan avser perioden	☐ 1 januari - 30 juni	☐ 1 juli - 31 december

Närvaro-kort Nr	**Aktivitet**	**Antal Samman-komster**	**Deltagar-tillfällen 7 - 20 år**	**Anteckningar**
Totalt antal sammankomster och deltagartillfällen				

Riktigheten av ovanstående uppgifter intygas
Boxholm den

Ordförande

Sekreterare/Kassör

Insändes till *Boxholms kommun, Ekonomienheten, Box 79, 595 03 BOXHOLM .*
Ansökan för våren insänds senast den 25 augusti.
Ansökan för hösten insänds senast den 25 februari efterföljande år.