

FÖRENINGSUPPGIFTER

Sökande förening	Organisations nr
c/o namn	Bankgiro
Adress	Plusgiro
Postnummer/ort	Telefon
Kontaktperson	E-postadress
Telefon dagtid	Telefon kvällstid

Föreningen skall ha varit verksam i minst 6 månader. Alvesta Kommun godkänner föreningen och placerar in den i bidragskategori.
Bifoga verksamhetsbeskrivning samt redovisning av antalet medlemmar i föreningen..
Specificera antalet medlemmar i åldern 7-25 år som regelbundet deltar i verksamheten.

FÖRSÄKRAN/UNDERSKRIFT

I denna ansökan lämnade uppgifter med tillhörande bilagor är korrekta intygas:	
År..... datum.....	
..... Ordförande Kassör
..... namnförtydligande namnförtydligande

Ansökan skickas till Kultur- och fritidsförvaltningen, 342 80 Alvesta