



Eskilstuna
kommun

ANSÖKAN OM KONSULENTBIDRAG

Insändes senast 1 oktober

Organisation	Uppgiftslämnare	
Adress	Adress	
Postnr Ort	Postnr Ort	
Telefon	Tel bostad	Tel arbete

Konsulentens namn (gäller förening med anställd konsulent) _____	Organisationen ansöker om bidrag för heltids- anställd konsulent under nästkommande år.	<input type="checkbox"/> (Markera med kryss i rutan)
Ändamål	Bidraget vill möjliggöra för lokalförening att avlöna heltidsanställd konsulent vars arbetsupp- gifter i huvudsak skall vara administrativa och organisatoriska och främja en aktiv verksamhet bland barn och ungdom.	
Övriga villkor	Organisation, vilken har lägst 250 aktivitetsmed- lemmar, kan efter prövning i kultur- och fritids- nämnden beviljas bidrag. En aktivitetsmedlem är 7-20 år, har betalat en medlemsavgift av minst 50 kr och finns upptagen på ett närvarokort vid åtminstone 8 tillfällen. Det skall också framgå att medlemmen deltagit i föreningens verksamhet i minst 2 månader under året.	

Ort och datum	Underskrift av ordförande
---------------	---------------------------

Postadress
Eskilstuna kommun
Fritid Eskilstuna
631 86 ESKILSTUNA

Besöksadress
Kriebsensgatan 4

Telefon
016-10 12 73
016-10 13 77

Fax
016-14 50 50

Telefon, växel
016-10 10 00

Webbplats
eskilstuna.se