



Kultur- och fritidsförvaltningen

HANDLÄGGARE 0157-191 10

ÖVRIGA FÖRENINGAR (EJ IDROTT)

BESÖKSADRESS Drottninggatan 3, Flen

<b>Insändes senast 30 juni och 31 december</b>		ansökan avser perioden	sid nr
föreningens namn			
c/o adress		utdelningsadress	
postnummer	ort	postgiro	
uppgiftslämnare namn, adress och telefon			

Redovisade bidragsberättigade sammankomster med minst 5 deltagare i åldern 5-18 år:		
närvarokortets nummer	huvudsaklig typ av aktivitet	antal sammankomster
totalt antal sammankomster (ev transport till ny blankett)		

Efter granskning av ovan redovisade närvarokort har vi funnit uppgifterna vara i enlighet med gällande bestämmelser för lokalt aktivitetsstöd i Flens kommun.

datum:

\_\_\_\_\_

föreningens ordförande

\_\_\_\_\_

föreningens revisor/kassör

Kommunens noteringar:	antal godkända sammankomster: _____ x 30:- =
-----------------------	--

**FORTSÄTTNINGSBLAGD  
LOKALT AKTIVITETSSTÖD**

