



Sundbybergs
stad

ANSÖKAN OM AKTIVITETSSTÖD

Föreningens namn		Föreningsnummer									
c/o adress		Anmälan avser perioden År <input type="checkbox"/> 1 januari-30 juni <input type="checkbox"/> 1 juli-30 september									
Utdelningsadress		Ort och postnummer									
Kommun		Postgironummer				Bankgironummer					
Uppgiftslämnarens namn											
Adress					Postadress						
Telefon (även riktnummer)					E-post						
Närvarokortets nummer	SF-idrott/Annan aktivitet	Samman- komster	Deltagartillfällen						Handikapp- idrott		Anteckningar
			Flickor, ålder			Pojkar, ålder			Över 20 år		
	Ev transport		7-12	13-16	17-20	7-12	13-16	17-20	Flickor	Pojkar	
Totalt antal sammankomster och deltagare (ev transport till ny blankett)											
									Totalsumma deltagartillfällen		

Efter granskning av ovan redovisade närvarokort intygas att uppgifterna är i enlighet med gällande bestämmelser

Anteckningar	
Ort och datum	
Av styrelsen utsedd firmatecknare	Namnförtydligande

Utbildningsförvaltningen

Postadress
172 92 Sundbyberg

Besöksadress
Kavallerivägen 4

Telefon
08-706 80 00

Fax
08-706 82 33

Internet
www.sundbyberg.se

