

Ankomstdatum:

## Ansökan om bidrag till verksamhet vid Pilsbo 20 \_\_\_\_\_

Inlämnas senast **1 februari**

Förening/organisation		Organisationsnummer
Adress		Postnummer/Ort
Bankgironummer	Plusgironummer	Riksorganisation

Kontaktperson för denna ansökan	Telefon dagtid	Telefon kvällstid
E-post till kontaktperson		

**Planerad verksamhet**

Ange om målgruppen är en speciell grupp barn och ungdomar eller om verksamheten riktar sig mot ett visst bostadsområde.

--

**Tidsperiod** för genomförande:

Från och med datum

Till och med datum

Klockan

--	--	--

Beräknad åldersgrupp

Antal deltagare

Samarbete med:

**Underskrift:**

Ort och datum

Ordförande eller firmatecknarens underskrift

