

**Mitt**

Bergsgatan 8 B, 891 34 Örnsköldsvik

Kyrkgatan 84 B, 831 34 Östersund

Ansökan om projekt- och aktivitetsstöd

Fyll i blanketten så noggrant som möjligt. Ansökan ska vara distriktsstyrelsen tillhanda senast 4 veckor innan aktiviteten genomförs för att garantera hantering i god tid.

1. Förening och kontaktuppgifter

Föreningens namn:	
Kontaktperson (namn):	
E-postadress:	
Telefonnummer:	
Konto för utbetalning (PG/BG/Bankkonto):	

2. Om aktiviteten / projektet

Aktivitetsens/Projektets namn:	
Datum och tidsperiod:	
Plats/Ort:	
Målgrupp:	
Beräknat antal deltagare:	

3. Beskrivning av idén

Vad vill ni göra och varför? (Beskriv kortfattat vad aktiviteten handlar om):

.....

.....

.....

4. Budget och sökt belopp

Kostnader (t.ex. lokalhyra, fika, material, föreläsare)	Beräknad kostnad (kr)
Total beräknad kostnad:	

Finansiering	Belopp (kr)
Sökt belopp från distriktet Mitt:	
Egenavgifter / Övrigt stöd:	
Total finansiering	

Sökt belopp av Distrikt Mitt:kr

5. Underskrift

Genom att skicka in denna ansökan intygar vi att aktiviteten kommer att genomföras i enlighet med Movendis riktlinjer.

Ort och datum: _____

Namnteckning behörig företrädare: _____

Blankett skickas till:

E-mail: mitt@iogt.se

Eller

Post: Kyrkgatan 84 B, 831 34 Östersund