



**Sista ansökningsdag 1 maj**

Omsorgsförvaltningens noteringar
PF-nummer:
Lokalbidrag:
Bidrag per medlem:
Beviljat bidrag:
Avslag:

**Ifylls av föreningen**

Förening:	
Kassör:	
Adress:	
Postnummer och ort:	
Plus-/bankgiro eller bankkonto	
Telefon dagtid	Mobil:
E-postadress:	

Antal medlemmar i Nybro kommun: .....

**Hyreskostnader föregående år**

Vi hyr av: ..... Belopp: .....

Vi hyr av: ..... Belopp: .....

Vi hyr av: ..... Belopp: .....

Total summa: \_\_\_\_\_

**Årsmötesprotokoll, verksamhetsplan samt budget för innevarande verksamhetsår skall bifogas ansökan**

**Uppgifterna verifieras av**

Styrelseledamot: .....

Kassör: .....

Ort och datum: .....

Skicka din ansökan till: Omsorgsförvaltningen, 382 80 Nybro.  
Vid frågor ring: 0481-453 03 eller mejla till [omsorg@nybro.se](mailto:omsorg@nybro.se)