



Karlskrona

Orgnr:835000-9539

Ansökningsblankett

Information om sökande

Namn/Förening/Organisation	Personnummer/ Organisationsnummer
Adress:	Postnummer och Ort:
Bank:	Bankgiro/Postgiro/Clearing & Kontonummer

Kontaktperson

Namn:	Telefonnummer:	E-post:
-------	----------------	---------

Verksamhetsbeskrivning & Projektbeskrivning

Beskriv övergripande er verksamhet:
Beskriv den specifika åtgärden ansökan avser: