



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: |



Karlskrona

Orgnr:835000-9539

## Tidplan

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| Beräknad start: | Beräknat klart: |
|-----------------|-----------------|

## Kapitalbehov

|                    |  |
|--------------------|--|
| Belopp som söks    |  |
| Egen insats        |  |
| Annan finansiering |  |

## Underskrift

|                    |
|--------------------|
| Ort & Datum:       |
| Namnteckning:      |
| Namnförtydligande: |

☐ Jag/Vi godkänner att KFUM Karlskrona får uppge oss som bidragsmottagare på sin hemsida.

## Ansökan skickas till:

KFUM Karlskrona  
c/o Jan Mattsson  
Drottninggatan 14 A  
371 11 KARLSKRONA

[jan54mats@gmail.com](mailto:jan54mats@gmail.com)

Tel: 0705158148