



## Ansökan om bidrag till funktionshinder- och andra ideella organisationer

### Vård- och omsorgsnämndens område år 2021

|   |  |                              |  |
|---|--|------------------------------|--|
| Namn  |  |                              |  |
| Adress  |  |                              |  |
| Kontaktperson   |  |                              |  |
| Föreningens lokal<br>(om annan adress än ovan)  |  |                              |  |
| Telefonnummer<br>(även riktnummer)  |  |                              |  |
| <b>Kortfattad beskrivning av föreningens verksamhet. Redovisa också föreningens samarbete med vård- och omsorgsnämndens verksamhet.</b> |  |                              |  |
| <b>Medlemsantal</b>   |  |                              |  |
| Medlemsantal innevarande år:  |  | varav boende i Lunds kommun: |  |
| Medlemsantal föregående år:   |  | varav boende i Lunds kommun: |  |
| <b>Beskriv hur beviljat föreningsbidrag för innevarande år ska användas.</b>  |  |                              |  |

**Beskriv den verksamhet som föreningen planerar det året som ansökan avser.  
Beskriv också föreningens samarbete med vård- och omsorgsnämndens verksamhet.**

| <b>Budget</b>                                       | <b>Året ansökan avser</b> | <b>Innevarande år</b> |
|---|---------------------------|-----------------------|
| <b>Intäkter</b>                                     |                           |                       |
| Medlemsavgifter                                     |                           |                       |
| Bidrag  |                           |                       |
| Övriga intäkter                                     |                           |                       |
| <b>Summa intäkter</b>                               |                           |                       |
| <b>Kostnader</b>                                    |                           |                       |
| Personalkostnader                                   |                           |                       |
| Lokalkostnader                                      |                           |                       |
| <i>Hyra</i>   |                           |                       |
| <i>Värme</i>  |                           |                       |
| <i>El</i>   |                           |                       |
| Övriga kostnader                                    |                           |                       |
| <b>Summa kostnader</b>                              |                           |                       |
| <b>Årets resultat</b><br>(intäkter minus kostnader) |                           |                       |

## Övrigt

## Ansökan om bidrag

Till verksamheten:                      kronor

Till lokalkostnad:                      kronor

Lund den: \_\_\_\_\_

Underskrift av ordförande: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_

### Till ansökan ska föreningen bifoga:

- Föreningens stadgar
- Senaste årsmötesprotokoll
  
- Verksamhets- och ekonomisk berättelse för det senaste verksamhetsåret
- Resultat- och balansräkning (med specifikationer/noter) för det senaste verksamhetsåret
  
- Revisionsberättelse för det senaste verksamhetsåret
- Redogörelse för eventuellt innehav av fonder tillsammans med information om hur dessa är styrda och förvaltas samt möjlighet att använda avkastning
  
- Budget för innevarande och nästkommande år
- **Om ansökan omfattar hyreskostnad ska senaste hyresavin bifogas.**

- Ansökan ska vara Vård- och omsorgsnämnden tillhanda **senast den 31 maj**.
- Ansökan skickas till **Vård- och omsorgsnämnden, Box 41, 221 00 LUND**.
- Upplysningar kring bidragsförfarandet kan lämnas av Vård- och omsorgsförvaltningen i Lund, telefon 046 – 359 97 93.