

SØKNAD OM TILSKUDD TIL HELSE- OG SOSIALFORMÅL FOR FRIVILLIGE ORGANISASJONER OG LIGNENDE

Rådmannen, Engene 1, 3008 Drammen
Telefon 03008



DRAMMEN
KOMMUNE

Kontaktinformasjon

Navn på organisasjon

Navn kontaktperson

Postadresse

Telefonnummer:

Mobiltelefon:

E-post:

Kontonummer:

Eventuelt organisasjonsnummer:

Søknadsbeløp og bruk

Ønsket tilskuddsbeløp:

Hvilket år gjelder søknaden for?

Planlagt bruk av tilskuddsbeløp

Formål

Beløp

Organisasjonens aktiviteter og virkemåte

Antall medlemmer:

Beskriv organisasjonens formål:

Beskriv organisasjonens tilbud og aktiviteter:

Beskriv måten organisasjonen ledes på (daglig leder, styre, årsmøte og liknende):

Mottar organisasjonen annen form for tilskudd fra Drammen kommune? I tilfelle hvor mye:

Beskriv hva slags samarbeid organisasjonen har med Drammen kommune og andre organisasjoner/foreninger:

Fjorårets regnskap

Utgifter	Beløp	Inntekter	Beløp
Lønn (inkludert sosiale utgifter)			
Husleie			
Sum utgifter		Sum inntekter	

Lønnsutgifter

Redegjør kort for eventuelle ansattes årslønn og andre godtgjørelser/ytelser til ansatte/tillitsvalgte:

Revisor

Har organisasjonen/foreningen autorisert eller offentlig godkjent revisor? (sett kryss) Ja Nei

Andre opplysninger

Oppgi eventuelle andre opplysninger som kan være av betydning for søknaden:

Underskrift

Sted:

Dato:

Signatur:

Signatur med blokkbokstaver:

Må vedlegges: Fjorårets regnskap, inneværende års regnskap og neste års budsjett (kan ettersendes)