Ansökan om bidrag till övrig\* handikappförening inom Stenungsunds kommun ur stiftelsen Syskonen Parkers Minnesfond

\* Med övrig handikappförening menas att handikappföreningen inte redan tilldelas årligt bidrag ur stiftelsen i enlighet med stadgarna.

**Ansökan inlämnas senast den 30 nov 2023**

|  |
| --- |
| Föreningens namn |
| Organisationsnummer | Post- eller bankgironummer: |
| Adress | Postadress |
| Kontaktperson | Telefon |
| Adress | Postadress |
| Tillhörande riksorganisation: |
| Ordförande | Telefon |
| Adress | Postadress |

**För att vara berättigad bidrag ska det finnas en aktiv lokal avdelning eller att handikappföreningen har sitt säte i Stenungsunds kommun.**

|  |  |
| --- | --- |
| Har handikappföreningen sitt säte i Stenungsunds kommun? |  |
| Om handikapporganisationen tillhör en riksorganisation, finns det en aktiv lokal avdelning i Stenungsunds kommun? |  |
| Övrig kommentar kring anknytning till Stenungsunds kommun |

|  |
| --- |
| Kortfattad beskrivning av föreningens verksamhet:  |
| Datum |
| Uppgiftslämnare | Ordförande |

Till ansökan bifogas senaste bokslut, verksamhetsberättelse och revisionsberättelse.

**Ansökan skickas till:**

Stenungsunds kommun

Ekonomiavd Stiftelser

Strandvägen 15

444 82 Stenungsund