

PERUSTIEDOT HAKIJASTA

Yhdistyksen/yhteisön nimi	Haettava yleisavustuksen määrä €
Osoite	Kotipaikka
Pankki ja Tilinumero	Keskusjärjestö, jonka jäsen yhdistys/yhteisö on
Rekisteröimisvuosi	Rekisteröimisnumero

TOIMINTATIEDOT

Kokonaisjäsenmäärä 1.1.20__	
Joista 7-29-vuotiaita	
alle 7-vuotiaita	
yli 30-vuotiaita	

Toiminnan tarkoitus ja toiminta muodot:

Toimintatilat:

Tarvittavat liitteet:

- oikeaksi todistettu tase ja tuloslaskelma edelliseltä vuodelta
- toimintakertomus ja tilintarkastuskertomus edelliseltä vuodelta
- toimintasuunnitelma ja talousarvio sille kaudelle, jolle avustusta haetaan
- yhdistyksen voimassa olevat säännöt (uusilta hakijoilta)
- tilitys edellisen avustuksen käytöstä

Vakuutamme, että antamamme tiedot ovat oikeita ja perustuvat yhteisön toimintaan. Mikäli päätös valituksen kautta kumoutuu sitoudumme palauttamaan myönnetyn ja maksetun avustuksen.

Paikka ja aika

Virallisten nimenkirjoittajien allekirjoitukset ja nimenselvennykset

_____ ry:n
toimihenkilöiden yhteystiedot, jotka siirretään Asikkalan hyvinvointipalveluiden rekisteriin.

Puheenjohtaja

Osoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelin työhön _____ kotiin _____

Sähköposti _____

Rahastonhoitaja

Osoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelin työhön _____ kotiin _____

Sähköposti _____

Sihteeri

Osoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelin työhön _____ kotiin _____

Sähköposti _____

Yhteyshenkilö

Osoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelin työhön _____ kotiin _____

Sähköposti _____

Seuran sähköpostiosoite _____

Seuran postiosoite _____

Laskutusosoite, mikäli ei sama kuin seuran postiosoite _____