



AB BOSTÄDER
LIDKÖPING

 Hyresgästföreningen

Ansökan om medel ur Fritidsmedelsfonden

Aktivitets och ekonomiansvarig

Datum

Namn

Telefon

Adress

E-post

Bostadsområde

Hyresgäst (pers.nr)

LH/förening (förening LH:nr, om sådan finns)

Syfte och mål med aktiviteten
Vad vill ni göra?

Så här har jag/vi beräknat kostnaden (beskrivning)

Beräknad kostnad

Så här har jag/vi beräknat kostnaden (beskrivning)	Beräknad kostnad
Totalt beräknad kostnad	

Så här har jag/vi beräknat intäkter (beskrivning)

Beräknad intäkt

Så här har jag/vi beräknat intäkter (beskrivning)	Beräknad intäkt
Totalt beräknad intäkt	
Beräknad nettokostnad	

Inlämnat den

Åter redovisat den

Godkänt

Avslag

Kommentar

Underskrift och godkännande av fördelningsgruppen:

Ulf Tangen, Hyresgästföreningen	
Petra Carlsson, Hyresgästföreningen	
Marknadschef, AB Bostäder	
Bosamordnare, AB Bostäder	

Så här gick det:
Beskriv i ord om det blev som ni tänkt, eller om det blev bättre eller annorlunda.

Skriv gärna hur många som var med, om det är värt att göra om m. m

Bifoga gärna bilder som visar vad ni gjorde och vilka som var med.

Ekonomisk redovisning gör ni nedan.
(Kvitton bifogas)

--

Ekonomisk redovisning efter aktivitetens slut

Så här blev kostnaden (beskrivning)

Bruttokostnad

Total kostnad	kr

Så här blev intäkterna (beskrivning)

Intäkt

Total intäkt	kr
Utfall Nettokostnad	
Beräknad Nettokostnad (enligt sid 1)	
Skillnad sökta medel och verklig kostnad	

Vi som höll i aktiviteten:

Ansvarsförbindelse

Returneras påskrivna till AB Bostäder Lidköping

Undertecknad är utsedd till ekonomiansvarig för ansökan om verksamhet

Namn på verksamhet	Bostadsområde:		
Tidsperiod för verksamheten (startklart)			
Beslutade medel för verksamheten	kronor		
Ansvarig Hyresgästföreningen (om sådan finns)		AB Bostäder i Lidköping	

Jag förbinder mig att ansvara för de medel som sätts in på mitt konto:

Bank	Clearingnummer	Kontonummer
------	----------------	-------------

Jag är medveten om att ifall kvitton inte kan redovisas för mottagna pengar blir jag personligen återbetalningsansvarig.

Ansvarsförbindelsen omfattar tiden från och med utbetalning t o m redovisning.

Ort	Datum
Underskrift	
Namnförtydligande	

Redovisning

Kvitton och eventuella återstående (upp till ovan angivna beslutade och utbetalda) medel inlämnade till AB Bostäder:

Ort	Datum
Underskrift	
Namnförtydligande	