# Lokalt aktivitetsstöd

Ansökan för perioden 1 januari – 30 juni skall vara utvecklingsavdelningen tillhanda senast den 25 augusti
Ansökan för perioden 1 juli – 31 december skall vara utvecklingsavdelningen tillhanda senast den 25 februari

 **Ansökan skickas till**utvecklingsavdelningen@vimmerby.se

eller skickas till:
Vimmerby kommun
Utvecklingsavdelningen
598 81 Vimmerby

**\*OBS! För deltagare med funktionsnedsättning finns ingen övre åldersgräns.**

|  |  |
| --- | --- |
| Föreningens namn  | Bankgiro/plusgiro |
| Adress (ev. c/o)  | Postnummer och ort  |
| Uppgiftslämnarens namn  | E-mail  | Telefon  |
| Ansökan avser År: [ ]  1 januari – 30 juni [ ]  1 juli – 31 december |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Närvarokortets nummer** | **Huvudsaklig typ av verksamhet** | **Antal sammankomster 7-25 år\*** |
|   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Närvarokortets nummer** | **Huvudsaklig typ av verksamhet** | **Antal sammankomster 7-25 år** |
|   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Totalt antal sammankomster för perioden** |

 **Här intygas att uppgifterna i denna ansökan är korrekta**

|  |  |
| --- | --- |
| Underskrift föreningens firmatecknare/ordförande   | Datum  |
| Namnförtydligande  |

**Information om behandling av personuppgifter i blanketten**

***Ändamål med behandlingen****Personuppgifterna behandlas för att identifiera berörda personer, för att kunna kontakta personer och för att kunna handlägga ärendet.****Laglig grund för behandling*** *Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse*

***Mottagare och personuppgiftsansvarig*** *Kommunstyrelsen Vimmerby kommun,* *kommun@vimmerby.se*

*Mer information* [*www.vimmerby.se/dataskydd*](http://www.vimmerby.se/dataskydd)

***Kommunens egna anteckningar***

[ ]  ***Bevilja stöd med:***[ ]  ***Avslag, motivering:***