



Ansökan om träffpunktsbidrag

Skickas till: Vetlanda kommun
Kultur- och fritidsförvaltningen
574 80 Vetlanda

Förening

Föreningens namn		Postgironummer		Bankgironummer	
Adress		Postnummer	Postadress		
Telefon		E-post			
Kontaktperson		Telefon	E-post		
Adress		Postnummer	Postadress		
Telefon arbete		Telefon bostad		Mobil	

Träffpunktens verksamhetsdagar och öppettider

År		Termin			Antal veckor	
Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag

Beskrivning av verksamheten

Underskrift

Härmed intygas riktigheten i denna ansökan

Ort och datum	Ordförande
---------------	------------

Se anvisningar på nästa sida



