

ANSÖKNINGSBLANKETT

Ofullständigt ifylld ansökan behandlas inte

Sökande förening	
Adress	Postnr/ Ort
E-mail adress	
Plus Giro	Bankgiro
Kontaktperson	Telnr
Anknytning till Iggesund	
Antal medlemmar	
7 – 12 år	
13 – 21 år	
22 – år	
Verksamhet	

IGGESUNDS SOCIALA FOND

Projektbeskrivning Med kostnadskalkyl, offert/er alt. styrkta kostnader som bilaga			
Finansiering Andra finansörer, egen insats (även eget arbete)			
Sökt bidrag			
Momsregistrerad	<input type="checkbox"/>	Ej momsregistrerad	<input type="checkbox"/>

Ort, datum

Underskrift av ordförande eller kassör i sökande förening
(ej sektion eller motsvarande)

Bilagor:

Offert/er

Verksamhetssammandrag, drogpolicy, ritningar m m
(skickas med ansökan)**Skicka ansökan per brev till:**Annicka Thyr
Iggesund Paperboard AB
825 80 Iggesund
Tfn 0650-28475

För att fullgöra denna ansökan kommer Sociala fonden att behandla de personuppgifter som finns i ansökan. Vi respekterar din integritet och vidtar lämpliga åtgärder för att skydda personuppgifterna och följa tillämpliga lagar.

Fonden administreras av Holmen och information om hur dina personuppgifter behandlas finns presenterat på Holmens webbsida, se www.holmen.com/personuppgifter.