



Ansøgningsnr.	
Ansøgningsrunde	
År	
Forbeholdt kommunen	

# ANSØGNING

## Økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde

### Lov om Social Service § 18

(Ansøgningen, der skal udfyldes på maskine eller med blokbogstaver, kan fremsendes med post eller fax. Hvis ansøgningen fremsendes elektronisk skal det ske som underskrevet scannet dokument eller med digital signatur)

#### 01. Organisationen eller forening

Navn:		Tlf.nr.:	
Adresse:		Postnr.:	

#### 02. Formand/kontaktperson:

--

#### 03. Organisationens eller foreningens CVR/SE-nr. og bankkonto nr.:

(Bevilget tilskud **skal** udbetales til et CVR/SE-nr. med tilhørende NEM-konto)

CVR-nr. kan bestilles gratis på [www.webreg.dk](http://www.webreg.dk) Yderligere oplysninger på [www.nemkonto.dk](http://www.nemkonto.dk)

CVR nr. og bankkonto nr.: **skal** påføres:

#### 04. Projektets/aktivitetens titel:

--

#### 05. Hvor mange, bosiddende i Gentofte Kommune, deltager som:

Brugere:		Frivillige:	
----------	--	-------------	--

#### 06. Beløb, der søges om og periode, hvor beløbet forventes anvendt:

Beløb: (hele kr.)		Periode:	
-------------------	--	----------	--

#### 07. Underskrift: (formand eller anden tegningsberettiget)

<b>Dato:</b>	<b>Underskrift:</b>

*Husk at udfylde oplysninger om projektet/aktiviteten på side 2*

#### 08. Målgruppe: (sæt kryds ud for den primære målgruppe)

Børn, unge, familie		Sindslidende	
---------------------	--	--------------	--



Ansøgningsnr.	
Ansøgningsrunde	
År	
Forbeholdt kommunen	

<b>08. Målgruppe:</b> (sæt kryds ud for den primære målgruppe)		
Ældre	<input type="checkbox"/>	Sygdomsgrupper i øvrigt
Misbrugere	<input type="checkbox"/>	Flygtninge/indvandrere
Personer med handicap	<input type="checkbox"/>	Anden *)
*) Hvis kryds i Anden, hvilken?		
<b>09. Projektets/aktivitetens art:</b> (sæt evt. flere kryds)		
Aktiviteter generelt	<input type="checkbox"/>	Opstartsstøtte
Aflastningstjeneste	<input type="checkbox"/>	Rådgivning
Besøgsvenner	<input type="checkbox"/>	Selvhjælpsgruppe
Frivillighedsformidling	<input type="checkbox"/>	Telefonrådgivning
Kvindekrisecenter	<input type="checkbox"/>	Værested, social café
Ledsageordning	<input type="checkbox"/>	Andet*)
*) Hvis kryds i Andet, hvilken?		
<b>10. Projekt/aktivitet</b>		
Beskrivelse af Indhold: a) Formål b) Målgruppe c) Projektindhold d) Organisatoriske rammer og samarbejdspartnere (supplerende bilag kan vedlægges – max. 2 sider)		
<b>11. Projektets/aktivitetens samlede økonomi:</b> (anslået budget skal vedlægges)		
<b>12. Er der søgt om tilskud fra andre til projektet/aktiviteten?</b> (Hvis ja oplyses hvorfra)		
<b>Pulje/tilskudsgiver</b>	<b>Ansøgt beløb</b>	<b>Bevilget beløb</b>