

Medfinansieringsintyg

Blanketten används för att styrka medfinansiering i ansökan om bidrag till lokala naturvårdsprojekt, LONA (SFS 2003:598).

*OBS! Samtliga efterfrågade uppgifter i denna blankett är obligatoriska och ska fyllas i!
Radera de gula instruktionerna när blanketten fyllts i.*

Härmed intygas att undertecknad medfinansiär åtar sig att finansiera projektet

Fåråret – ett integrationsprojekt

Bidrag	Period	
Belopp, kr	Från 160101	Till 171231
15 000 :-		

	Medfinansiering belopp (kr)				
Typ av medfinansiering	År 2016	År 2017	År	År	Totalt (kr)
Kontanta medel, kr					
Egen arbetsinsats, inkl LKP, kr					
Värde av ideellt arbete, kr	7 500 :-	7 500 :-			15 000 :-
Summa (kr):	7 500 :-	7 500 :-			

Medfinansiärens namn: Hushållningssällskapet i Jönköping	Organisationsnummer/personnummer: 262000-0055
Postadress: Datorgatan 5	Postort: 561 33 Huskvarna
Telefon: 036-39 88 70	Mobil: 0708-290976
E-postadress:frida.carlsson@ hushallningssallskapet.se	Webbplats (internetadress): www.hushallningssallskapet.se
Datum (år-mån-dag): 20151130	Ort: Huskvarna
	
Underskrift av behörig firmatecknare	
Frida Carlsson, Vd	
Namnförtydligande och titel (texta tydligt)	

Medfinansieringsintyg

Blanketten används för att styrka medfinansiering i ansökan om bidrag till lokala naturvårdsprojekt, LONA (SFS 2003:598).

*OBS! Samtliga efterfrågade uppgifter i denna blankett är obligatoriska och ska fyllas i!
Radera de gula instruktionerna när blanketten fyllts i.*

Härmed intygas att undertecknad medfinansiär åtar sig att finansiera projektet

Fåråret- ett integrationsprojekt

Bidrag

Period

Belopp, kr
20 000 kr

Från 160101

Till 161231

	Medfinansiering belopp (kr)				
Typ av medfinansiering	År 2016	År	År	År	Totalt (kr)
Kontanta medel, kr					
Egen arbetsinsats, inkl LKP, kr	20 000 :-				20 000:-
Värde av ideellt arbete, kr					
Summa (kr):					

Medfinansiärens namn:	Organisationsnummer/personnummer:
Postadress:	Postort:
Telefon:	Mobil:
E-postadress:	Webbplats (internetadress):
Datum (år-mån-dag):	Ort:
Underskrift av behörig firmatecknare	
Namnförtydligande och titel (texta tydligt)	

Medfinansieringsintyg

Blanketten används för att styrka medfinansiering i ansökan om bidrag till lokala naturvårdsprojekt, LONA (SFS 2003:598).

*OBS! Samtliga efterfrågade uppgifter i denna blankett är obligatoriska och ska fyllas i!
Radera de gula instruktionerna när blanketten fyllts i.*

Härmed intygas att undertecknad medfinansierar åtar sig att finansiera projektet

Fåråret- ett integrationsprojekt

Bidrag	Period	
Belopp, kr 20 000 kr	Från 160101	Till 161231

	Medfinansiering belopp (kr)				
Typ av medfinansiering	År 2016	År	År	År	Totalt (kr)
Kontanta medel, kr					
Egen arbetsinsats, inkl LKP, kr	40 000 :-				40 000:-
Värde av ideellt arbete, kr					
Summa (kr):					

Medfinansierarens namn: Föreningen Sommenbygd - Vätterstrand	Organisationsnummer/personnummer:
Postadress: Svampgatan 2	Postort: 57343 Tranås
Telefon:	Mobil:
E-postadress:	Webbplats (internetadress):
Datum (år-mån-dag):	Ort:
Underskrift av behörig firmatecknare	
Namnförtydligande och titel (texta tydligt)	