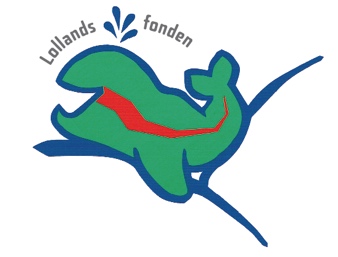
****

**Ansøgning om tilskud**

**Lollandsfonden**

**Forening/Organisation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn | | **CVR-nr/CPR-nr skal oplyses**. | |
| Kommune. | Medlemstal | | Heraf unge under 18 |
| Formål. | | | |
|  | | | |
| Kontonummer i pengeinstitut (er nødvendigt for evt udbetaling): | | | |

**Meddelelse om bevilget tilskud sendes til:**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn | |
| Adresse | |
| Postnr. og by | |
| Mailadresse: | Mobilnr. |

**Tilskud søges til følgende formål:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Sidste års regnskab **skal** vedlægges ansøgningen. Evt. tilskud opgives til skattemyndighederne under ovenstående CVR/CPR nr. med bemærkning om flere ejere.  NB: manglende oplysninger medfører, at tilskud ikke kan forventes.  **Besked om evt tilskud gives kun via mail** – derfor skal mailadresse på formand eller kasserer oplyses her på ansøgningen.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  underskrift |

**Til fondsbestyrelsens notater**

|  |
| --- |
|  |