****

**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**

|  |
| --- |
|  |