



ANSÖKAN OM FÖRENINGSLÖNEBIDRAG

Typ av ansökan:

Ansökan för nytt bidragsår. År:

Uppgifter om sökande

Organisationens namn:

Plusgiro/bankgiro/bankkonto:

Adress:

Postadress:

Kontaktperson:(namn och befattning):

Telefonnummer (gärna mobil):

E-post adress:

Uppgifter om anställningen

Den anställdes namn:

Arbetsomfattning (tim./veckan)

Anställdes lön:

Arbetsförmedlingens bidrag i % (måste fyllas i)

Tillträdesdag (vid nyanställning)

Namn:

Datum:

Bifogas: Befattningsbeskrivning Arbetsförmedlingens besluts underlag

Inf. Arbetsförmedlingens månadsutb. Ska skickas in som ett underlag inför utbetalning av kommunens förening lönebidrag

Kultur- och utbildningsförvaltningens beslut

Bifall Avslag

Bidragsperiod: (följer AF:s beslut)

Bidragsbelopp för perioden:

Ev. motivering:

Handläggare (namn, och datum)

Ansökan för nytt bidragsår ska komma in senast 31/1. Skicka ansökan till diabas@kommun.kiruna.se eller till kultur- och utbildningsförvaltningen, 98185 Kiruna