



**Idrottsförvaltningen**

**E-post:** [foreningsstod.idrott@stockholm.se](mailto:foreningsstod.idrott@stockholm.se)

**Telefon:** 08-508 27 700

**Information och regler för föreningsstöd:** <https://foreningsservice.stockholm/stod-till-foreningar-och-kulturaktorer/generell-information/idrottsforvaltningens-foreningsstod/>

**Föreningsuppgifter**

Föreningens namn		Organisationsnummer	Kundnummer för bokning hos idrottsförvaltningen
c/o			
Adress	Postnummer	Postort	
Föreningens e-postadress	Medlemsnummer hos RF	Medlem i förbund	
Föreningens hemsidaadress	Datum senaste årsmöte	Plusgiro/bankgiro i föreningens namn	
Registrerad för moms? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Registrerad för F-skatt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Betalar och redovisar ni lagstadgade skatter och avgifter för löner, arvoden och ersättningar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Skulder hos Kronofogdemyndigheten? <input type="checkbox"/> Ja, belopp: _____ Avser: _____ <input type="checkbox"/> Nej			

**I vilket fokusområde ska ni genomföra verksamheten?**

<input type="checkbox"/> Järva	<input type="checkbox"/> Hagsätra-Rågsved	<input type="checkbox"/> Skärholmen	<input type="checkbox"/> Farsta
--------------------------------	---	-------------------------------------	---------------------------------

**Målgrupp** (endast personer mellan 13-20 år)

<input type="checkbox"/> Barn och unga med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Flickor	<input type="checkbox"/> Pojkar
---	----------------------------------	---------------------------------

Period	Ansöks senast	Redovisas senast
<input type="checkbox"/> Januari-juni	30 november	31 augusti
<input type="checkbox"/> April-oktober (endast utomhusaktiviteter)	28 februari	30 november
<input type="checkbox"/> Juli-december	31 maj	28 februari

**Uppgifter om plats och tid**

Adress, där verksamheten kommer att pågå (plats 1)					Bokningsnummer	
Veckodag	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.	Klockslag från	Klockslag till	Antal tillfällen	Antal ledare per tillfälle
Adress, där verksamheten kommer att pågå (plats 2)					Bokningsnummer	
Veckodag	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.	Klockslag från	Klockslag till	Antal tillfällen	Antal ledare per tillfälle
Adress, där verksamheten kommer att pågå (plats 3)					Bokningsnummer	
Veckodag	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.	Klockslag från	Klockslag till	Antal tillfällen	Antal ledare per tillfälle
Adress, där verksamheten kommer att pågå (plats 4)					Bokningsnummer	
Veckodag	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.	Klockslag från	Klockslag till	Antal tillfällen	Antal ledare per tillfälle



Är tiderna bokade i föreningens namn? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, i vilket namn är tiderna bokade?	Samarbetar med (t ex stadsdelsförvaltning, förening)
---	--	--

**Får/söker föreningen ekonomiskt stöd för den sökta verksamheten från annan stödgivare?**

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, från vilken stödgivare?	Belopp
Detta stöd avser		

**Belopp som söks**

Namn	Antal tillfällen	Antal timmar	Stöd per timme	Stöd totalt
För- och efternamn, ledare 1			200 kr	
För- och efternamn, ledare 2			200 kr	
För- och efternamn, ledare 3			200 kr	
För- och efternamn, ledare 4			200 kr	
För- och efternamn, ledare 5			200 kr	
För- och efternamn, ledare 6			200 kr	
För- och efternamn, ledare 7			200 kr	
För- och efternamn, ledare 8			200 kr	
För- och efternamn, ledare 9			200 kr	
För- och efternamn, ledare 10			200 kr	

**Syfte med stödet**

Vilka aktiviteter ska ni utföra?
Beskriv hur ni ska genomföra verksamheten?
Hur ska ni uppnå det ni vill med verksamheten?
Hur ska ni marknadsföra verksamheten? <b>Ange även länk till hemsida eller sociala medier om ni marknadsför verksamheten där.</b>



Uppskattat antal deltagare	13-16 år		17-20 år	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
Antal totalt				
Varav med funktionsnedsättning				

Ledare, för- och efternamn	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Tillfällen, datum
Ansvarig ledare över 18 år, för- och efternamn (ledare 1)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 2)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 3)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 4)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 5)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 6)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 7)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 8)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 9)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer
Övriga ledare, minst 14 år, för- och efternamn (ledare 10)	Födelsedatum (ÅÅMMDD)	Datum ledarledda tillfällen
E-postadress		Telefonnummer



Följande handling ska bifogas:

- En offentlig inbjudan till verksamheten (som bifogad fil i PDF-format, endast länk godtas ej)

Föreningen kan bli återbetalningsskyldig vid inlämnande av felaktiga uppgifter. Komplet ansökan ska ha inkommit till förvaltningen innan sista ansökningsdag för att stöd ska kunna beviljas.

Vid underskrift av ansökan intygas att

- uppgifterna är korrekta och sanningsenliga
- föreningens verksamhet är jämställd och demokratisk
- föreningen vidtar åtgärder om dess företrädare agerar odemokratiskt.

Underskriven ansökan skickas i PDF-format till [foreningsstod.idrott@stockholm.se](mailto:foreningsstod.idrott@stockholm.se).

Stockholm den / 2024

\_\_\_\_\_  
Underskrift av behörig firmatecknare

\_\_\_\_\_  
Telefon, dagtid

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande, för- och efternamn

\_\_\_\_\_  
E-postadress

### Idrottsförvaltningens noteringar

Beslut

Godkänns <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> Nej	Belopp	Diarienummer
Motivering		
Datum	Signering handläggare	
Signering beslut		