



**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 har ni genomfört 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 har pågått (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 har pågått (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 har pågått (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 har pågått (plats 4)					Bokningsnummer	
Veckodag	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.	Klockslag från	Klockslag till	Antal tillfällen	Antal ledare per tillfälle



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

**Har föreningen fått ekonomiskt stöd för den redovisade verksamheten från annan stödgivare?**

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

**Belopp som redovisas**

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 har ni utfört?
Beskriv hur ni har genomfört verksamheten?
Uppnådde ni det ni ville med verksamheten och hur uppnådde ni det? Om nej, beskriv varför ni inte uppnådde det ni ville.
Hur marknadsförde ni verksamheten?



Antal som deltog	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



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

Vid underskrift av redovisning intygas att

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

Underskriven redovisning 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		