Bidrag – Ansökningsblankett för föreningar, stiftelser, privata företag och enskilda m.fl.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Kontaktuppgifter** | | |
|  |  |  |
| Namn |  | Organisationsnummer alt. personnummer |
|  | | |
| Postadress | | |
|  | | |
| Besöksadress | | |
|  |  |  |
| Kommun |  | Län |
|  |  |  |
| Telefon inkl. riktnummer |  | Eventuellt faxnummer |
|  |  |  |
| E-postadress |  | Eventuell hemsida |
|  | | |
| Kontaktperson (projektansvarig) | | |
|  |  |  |
| 1. **Övriga uppgifter om sökanden** | | |
| Registrerad som arbetsgivare  Ja  Nej | | |
|  | | |
| Registrerad för mervärdesskatt |  | Om ja, ange momsregistreringsnummer |
| Ja  Nej |  |  |
|  |  |  |
| Är sökanden i konkurs eller satt under förvaltare eller har sökanden skulder för svenska skatter och socialavgifter hos Skatteverket eller Kronofogden? | | |
| Ja  Nej |  |  |
| Ska bidraget användas i näringsverksamhet eller i mervärdesskattepliktig verksamhet? | | |
| Näringsverksamhet  Mervärdesskattepliktig verksamhet | | |
|  | | |
| Organisationsform (t.ex. ideell förening, stiftelse, aktiebolag, registrerat trossamfund etc.) | | |
|  |  |  |
| Organisationens verksamhetsinriktning |  | När bildades organisationen |
|  |  |  |
| Antal medlemmar |  | Antal anställda |
|  | | |
| Styrelseledamöter eller annan ledning (namn, adress, telefon och e-postadress) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Bidrag som ansökan avser** | | | | | | |
|  | |  | |  | | |
| Bidragets namn (om sådant finns) | |  | | Regeringskansliets diarienummer (om sådant finns) | | |
|  | |  | |  | | |
| Departement som bereder beslutar om bidrag (om sökanden vet) | |  | | Belopp (svenska kronor) | | |
| 1. **Planerad verksamhet eller aktiviteter** | | | | | |
|  | | | | | |
| Syfte och mål med verksamheten eller aktiviteterna som resultatet ska redovisas mot | | | | | |
|  | | | | | |
| Målgrupper | | | | | |
|  | | | | | |
| Planerad verksamhet eller aktiviteter | | | | | |
|  | | | | | |
| Beskriv särskilt den egna insatsen | | | | | |
|  | | | | | |
| Behovet av planerad verksamhet eller aktiviteter | | | | | |
|  | | | | | |
| Den tid under vilken verksamheter eller aktiviteter ska genomföras | | | | | |
|  | | | | | |
| Hur kommer sökanden att jämställdhetsintegrera insatsen? | | | | | |
| Samverkan kommer att ske med följande företag, myndigheter, organisationer och institutioner | | | | | |
|  | I samarbete med | | Beskriv hur det är tänkt att bedrivas (max 255 tecken) | | |
| - |  | |  | | |
| - |  | |  | | |
| - |  | |  | | |
| - |  | |  | | |
| - |  | |  | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| Vilken verksamhet eller vilka aktiviteter kommer att genomföras om det sökta bidraget tilldelas endast delvis? | | | | | |
| 1. **Finansiering av verksamhet eller aktiviteter** | | | | | |
| Alla belopp ska anges i svenska kronor. | | | | | |
| Bidrag som genom denna ansökan söks hos regeringen eller Regeringskansliet | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bidrag som sökts eller erhållits av andra statliga myndigheter för genomförande av verksamhet eller aktiviteter | | | | | | | | | |
|  | Myndighet | | | | | Sökt belopp | | | Erhållet belopp |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
|  | **Summa:** | | | | |  | | |  |
| Bidrag för genomförande av verksamhet eller aktiviteter har också sökts eller erhållits från följande bidragsgivare | | | | | | | | | |
|  | Bidragsgivare | | | | | Sökt belopp | | | Erhållet belopp |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
| - |  | | | | |  | | |  |
|  | **Summa:** | | | | |  | | |  |
| Övriga intäkter | | | | | | | | | |
|  | Specificera finansieringen | | | | | | | | Erhållet belopp |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
|  | **Summa:** | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
| Egen insats | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1. **Budget för verksamhet eller aktiviteter** | | | | | | | | | |
| Alla belopp ska anges i svenska kronor.  **Intäkter och egen insats** | | | | | | | | | |
| Summa | | | | | | | | |  |
| **Kostnader**  Löner och sociala avgifter | | | | | | | | | |
|  | Funktion (t.ex. projektledare) | | | | | | | | Belopp |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
|  | **Summa:** | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | Belopp |
|  | Kontorskostnader | | | | | | | |  |
|  | Resekostnader | | | | | | | |  |
|  | Revisionskostnader | | | | | | | |  |
|  | **Summa:** | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
|  | Övriga kostnader | | | | | | | | Belopp |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
| - |  | | | | | | | |  |
|  | **Summa:** | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
| **Summa kostnader** | | | | | | | | |  |
|  | |
| 1. **Kompetens för den verksamhet eller de aktiviteter som ansökan om bidrag omfattar** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Beskriv sökandens förutsättningar att genomföra den beskrivna verksamheten eller de beskrivna aktiviteterna. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Ange tidigare genomförd verksamhet eller aktiviteter som åberopas. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | |
| Bifoga sökandens riskanalys avseende verksamheten för det tänkta bidraget. | | | | | | | | Bifoga sökandens policy eller motsvarande för anti-korruption. | |
|  | | | | | | | |  | |
| Övrigt som sökanden vill åberopa för att styrka kompetensen att genomföra verksamheten eller aktiviteterna och uppnå de uppgivna målen. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1. **Referenser** | | | | | | | | | | |
| Referens 1 | | | | |  | | Referens 2 | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Namn | | | | |  | | Namn | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Adress | | | | |  | | Adress | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| E-postadress | | | | |  | | E-postadress | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Telefon inkl. riktnummer | | | | |  | | Telefon inkl. riktnummer | | | |
| 1. **Tidigare bidrag från Regeringskansliet eller andra myndigheter** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | Bidragsgivare | | | | | Diarienummer | | | |
| - |  | | | | |  | | | |
| - |  | | | | |  | | | |
| - |  | | | | |  | | | |
| - |  | | | | |  | | | |
| - |  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1. **Utbetalning av bidrag** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Namn på den person som är behörig att rekvirera medel | | | | |  | | Personnummer | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| E-postadress | | | | |  | | Telefon inkl. riktnummer | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Bankgiro/Plusgiro | | | | |  | | Alternativt bankkontonummer inkl. clearingnummer | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| Bankens namn | | | | |  | | Kontohavare | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 1. **Återrapportering** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Namn på den person som ansvarar för återrapporteringen | | | | |  | |  | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| E-postadress | | | | |  | | Telefon inkl. riktnummer | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Postadress | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |
| 1. **Övriga upplysningar som kan åberopas för det enskilda bidraget** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Övrigt** | | | | | | | | | |
| **Följande handlingar ska bifogas ansökan**   * Verksamhetsberättelse för det närmast föregående räkenskapsåret. * Revisionsberättelse för det närmsta föregående räkenskapsåret. * Balans- och resultaträkning för det närmast föregående räkenskapsåret. * Registreringsbevis från Bolagsverket eller bevis om tilldelat organisationsnummer från Skatteverket. * Gällande stadgar eller stiftelseurkund. * Protokoll eller annan handling som styrker behörig företrädare. Om handlingen inte är i original ska den vara vidimerad. * Personbevis om den sökande inte är juridisk person. * Policy eller motsvarande för antikorruption. * Riskanalys avseende verksamheten för det tänkta bidraget. * Ytterligare handlingar som kan åberopas för det enskilda bidraget.   **Återbetalningsskyldighet**   * Som framgår av villkoren för bidraget kan bidragsmottagaren bli skyldig att återbetala hela eller del av bidraget.   **Ändring av kontaktuppgifter**   * Om kontaktuppgifterna i ansökan ändras ska detta anmälas till Regeringskansliet. | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | |
| 1. **Underskrifter av behörig företrädare** | | | | | | | | | |
| * *Sökande är införstådd med att bidragsgivaren och den administrerande myndigheten endast behandlar och sparar de lämnade personuppgifterna för de ändamål de har samlats in för. Den lagliga grunden för behandlingen är allmänt intresse eller myndighetsutövning. Vill du veta mer om hur Regeringskansliet hanterar personuppgifter* [*Läs Regeringskansliets integritetspolicy.*](https://www.regeringen.se/om-webbplatsen/regeringskansliets-integritetspolicy/) * *Sökanden intygar på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt de uppgifter som lämnats.* * *Sökanden har tagit del av och accepterat Villkor för bidrag.* | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
| Datum | | |  | Underskrift | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |