

**Sökande**

Namn

**Kontaktperson**

Efternamn

Förnamn

Adress

Telefonnummer

E-postadress

**Organisation/privatperson:**

Organisationsnummer eller personnummer

Summa du/ni vill ansöka om

Postgiro/bankgiro för inbetalning

**Projekt**

Datum

Ort

Kort beskrivning av projektet och dess tidsplan .....

.....

.....

.....

.....

.....

Mål/syfte .....

.....

.....

.....

.....  
.....

Målgrupp du/ni vill nå .....

.....  
.....

Kort motivering hur projektet knyter an till minoritetslagen .....

.....  
.....  
.....

Kort redovisning om kostnader och intäkter .....

.....  
.....  
.....

Uppgifter om det finns andra finansiärer .....

.....  
.....  
.....

**OBS! Ofullständig ansökning återsänds till sökande för komplettering.**

Skickas till:

Samordnare för finskt förvaltningsområde  
Skinnskattebergs kommun  
Box 101 / Kyrkvägen 7  
739 22 Skinnskatteberg