



SØKNAD OM PROSJEKTTILSKUDD

Søknadsfrist: 15. mars og 15. oktober

Søkers navn _____

Prosjektleder _____

Adresse _____

Telefon Dag _____ Kveld _____

E-post _____

Kontonummer _____

Kasserer _____

Prosjektnavn _____

Målgruppe _____

Målsetting _____

Oppstart _____ Slutt _____

Utgifter	Beløp	Inntekter	Beløp
_____	_____	Egenkapital	_____
_____	_____	Billettinntekter	_____
_____	_____	Salgsinntekter	_____
_____	_____	Sponsorinntekter	_____
_____	_____	Hol kommune	_____
_____	_____	Andre inntekter:	_____
_____	_____		
SUM	_____	SUM	_____

Vedlegg: Prosjektbeskrivelse

Dato: _____ Underskrift: _____