

Nr .....

Inkom .....

## ANSÖKAN

om förlustbidrag för offentliga dans- och teaterarrangemang inom genrerna teater, dans och nycirkus i Blekinge.

Program/projekt

*komplettera gärna på bilaga*

Datum: ..... Ort: .....

Sökande arrangör: .....

Adress: ..... Postnr/ort .....

Kontaktperson: .....

Tfn dag: ..... Tfn kväll .....

E-post: ..... Bankgiro: .....

Ev. medarrangörer: .....

Övrigt: .....

Budgeterat resultat enligt sammanställning på baksidan: kr (+/-) .....

ort ..... den .....

underskrift .....

**BLB:s BESLUT:** handläggare: Ann-Christin Bernhardsson 0455/30 51 43

- Beviljas förlustbidrag med högst kr ..... Bidraget regleras efter redovisning som skickas in senast en månad efter genomfört arrangemang
- Vi behöver ytterligare underlag för vår bedömning, se bilaga.
- Ansökan avslås.

Mot uppvisande av ”FRIKORT” äger BLB-s medarbetare rätt till fri entré på aktuellt arrangemang om det finns plats i lokalen.

Karlskrona den .....  
*underskrift*

---

Blekinge Läns Bildningsförbund

Ronnebygatan 2  
371 32 KARLSKRONA  
www.blb.k.se

telefon 0455-30 51 40

organisationsnummer 835 600-1381  
bankgiro 5204-9921



## Ekonomisk beräkning (alla belopp i kronor)

	Budget	Utfall	kommentar
<b>Kostnader</b>			
Arvoden			
Sociala avgifter			
Resor o traktamenten			
Lokal			
Annonsering/affischering			
Ljud o ljus			
Programblad o dyl			
Bygg- o bärhjälp			
Rekvista etc			
Övrigt			
<b>Summa</b>			
<b>Intäkter</b>			
Entré/deltagaravg.			
Kommunala bidrag			Beviljat, ja/nej?
Sponsorer			
Övriga bidrag*			
Egen insats			
<b>Summa</b>			
<b>Resultat totalt</b>			

Bidragsgivare	belopp	beviljat, ja/nej
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Underskrift vid redovisning:

ort ..... den .....

underskrift .....