



Redovisning av verksamhetsbidrag

– Föreningar för pensionärer och funktionsnedsatta

Enligt Vård- och omsorgsnämndens fastställda riktlinjer ska varje förening redovisa hur verksamhetsbidraget har använts. Föreningar/organisationer som lämnat felaktiga uppgifter kan bli återbetalningsskyldiga.

Redovisning av verksamhetsbidrag som betalats ut sker:

- för hela året: senast den 31 mars efterföljande år
- för extraordinär aktivitet: senast en månad efter avslutad aktivitet

Redovisningen avser år	Skickas till: Östersunds kommun Vård- och omsorgsförvaltningen 831 82 Östersund	Vid frågor: Kontakta Kundcenter på 063-14 30 00
------------------------	--	---

Redovisningen avser (flera alternativ är möjliga):	
<input type="checkbox"/> Hela året – även sidan 2 måste fyllas i	
<input type="checkbox"/> Extraordinär aktivitet – även sidan 3 måste fyllas i	
Föreningens namn	Plus-/Bankgiro
Webbadress till föreningens webbplats/hemsida	
Kontaktperson/kansli (dit post ska skickas, frågor kan ställas, mm)	
Adress	Postadress
Telefon (inkl riktnummer)	Mobiltelefon
E-postadress	

Uppgifternas riktighet intygas:

Ort och datum	
Uppgiftslämnarens underskrift	Namnförtydligande

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PUL). Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Redovisning av aktiviteter

Utgå från er ansökan om bidrag för det aktuella året och jämför med antalet genomförda aktiviteter:

Typ av aktivitet under redovisningsperioden	Enligt ansökan	Genomförda	Kommentarer till avvikelser (förklaring till varför planerade aktiviteter inte genomförts – kan även lämnas separat)
<p>Öppna aktiviteter</p> <p>För icke medlemmar – t.ex. utannonserade aktiviteter eller uppsökande verksamhet.</p>	<p>..... stycken</p>	<p>..... stycken</p>	
<p>Medlemsaktiviteter</p> <p>Bara för medlemmar – t.ex. årsmöten, månadsmöten, fester, utflykter.</p>	<p>..... stycken</p>	<p>..... stycken</p>	
<p>Hembesök i ordinärt boende</p> <p>Föreningsrepresentants besök hos person som inte tar sig till möten/aktiviteter (ej besök på särskilt boende). Gäller endast besök som är inplanerade i samförstånd med den enskilde.</p>	<p>..... Stycken</p>	<p>..... stycken</p>	

Redovisning av extraordinär aktivitet

Datum:..... Plats:.....

Antal deltagare:..... Eventuell samarrangör:.....

Beskrivning av aktiviteten:.....

.....

.....

.....

	UTFALL INTÄKTER
Erhållet bidrag från Vård- och omsorgsnämnden	
Övriga bidrag	
Egen finansiering (t.ex. genom medlemsavgifter)	
Övriga intäkter (beskriv):	
SUMMA INTÄKTER	
	UTFALL KOSTNADER
Kostnader (beskriv):	
Kostnader (beskriv):	
SUMMA KOSTNADER	

Resultat: (+/-)