

Ansökan Lokalavdelningspotten



Information om lokalavdelningspotten:

Svenska Kyrkans Unga i Lunds stift avsätter pengar i sin budget till lokalavdelningspotten. Syftet med denna pott är att ge lokalavdelningarna i distriktet möjlighet att söka pengar så att de själva kan anordna arrangemang över lokalavdelningsgränserna. Potten består av 20.000kr fördelat hälften per termin. Detta betyder att lokalavdelningen maximalt kan söka 10.000kr åt gången och de distribueras efter först-till-kvarn principen.

Arrangemanget lokalavdelningen planerar för och vill söka pengar för ska stämma överens med Svenska Kyrkans Unga i Lunds stifts syftesparagraf. Arrangemanget ska planeras och arrangeras av en eller flera lokalavdelningar som ska sträva efter att ha deltagare från minst tre lokalavdelningar. Detta då potten är tänkt för att öka gemenskapen mellan distriktets medlemmar. På arrangemanget ska det vara minst en ansvarig som är myndig. Ansökan ska vara Distriktsstyrelsen tillhanda minst två månader innan planerat datum för arrangemanget.

Här finner ni ansökan som fylls i och sedan skickas till:

Svenska Kyrkans Unga i Lunds stift

Box 32 221 00 Lund

Eller mejlat till: lokalavdelningspotten@skul.nu

När ansökan sedan är mottagen behandlas den av distriktsstyrelsen som bedömer och beslutar om avslag, bifall på hela eller delar av det sökta beloppet. **Tänk på att den som ansöker och står som arrangemansansvarig MÅSTE vara över 18 år**

Efter genomfört arrangemang SKA en utvärdering av arrangemanget skickas till lokalavdelningspotten@skul.nu

Sista ansökningsdag för arrangemang under sommar och höst: 31 Maj
Sista ansökningsdag för arrangemang under vinter och vår: 31 oktober

ANSÖKAN LOKALAVDELNINGSPOTTEN



Vilka lokalavdelningar söker?

Namn:	Lokalavdelningsnummer:

Beskriv arrangemanget. Vad ska ni göra och vad ska pengarna gå till?

Beskriv arrangemangets syfte och hur det kommer öka gemenskapen mellan lokalavdelningarna och deras medlemmar:

ANSÖKAN LOKALAVDELNINGSPOTTEN



Summan ansökan avser

	kr
--	----

Max 10 000 kr

Arrangemangsansvarig	Personnummer	Lokalavdelning
----------------------	--------------	----------------

Kontaktuppgifter

Adress

Telefonnummer	Postnummer, ort
Bank	Clearing nummer
Kontonummer	E-postadress

Underskrift

Ort och datum	Arrangemangsansvarig
---------------	----------------------

SKUL:s anteckningar

Ankom datum	Sign	Beslutsdatum
Ankomstbekräftelse skickat datum	Sign	Avslag <input type="checkbox"/> Bifall <input type="checkbox"/> Summa: kr

ANSÖKAN LOKALAVDELNINGSPOTTEN

Meddelande om beslut skickat datum	Sign	Meddelande om utbetalning till kassaförvaltare datum
Utvärdering inkommen datum	Sign	Beslutsdatum utvärdering
Bekräftelse om godkännande av utvärdering skickat datum	Sign	Utvärdering godkänd <input type="checkbox"/> Icke godkänd <input type="checkbox"/>