

Täytä tämä lomake huolellisesti ja liitä tarvittavat liitteet. Lähetä lomake yhdistyksen toimistoon viimeistään 15.11. Lomakkeen voi toimittaa joko paperisena tai sähköisesti. On tärkeää, että kaikki pyydetty tiedot ja liitteet ovat mukana, jotta hakemus voidaan käsitellä sujuvasti ja oikeudenmukaisesti.

Henkilötiedot

Nimi: _____
Osoite: _____
Puhelinnumero: _____
Sähköposti: _____
Tilinumero (IBAN): _____

Liikuntatoiminta

Liikuntamuoto: _____
Toiminnan järjestäjä: _____
Toiminnan ajankohta: _____

Liikuntakulut

Kokonaiskustannukset: _____

Pyydetty avustussumma

Enintään puolet kokonaiskustannuksista (max 150 €): _____

Muu Tuki

Olen saanut / haen muuta taloudellista tukea kyseiseen liikuntatoimintaan: Kyllä / Ei
Jos kyllä, mainitse tukimuoto ja summa: _____

Liitteet

Liitä mukaan kopiot liikuntakuluista (kuitit, laskut).

Henkilötietojen Käsittely

Hyväksyn, että antamani henkilötietoja käytetään Päijät-Hämeen Neuroyhdistys ry:n liikunta-avustuksen käsittelyyn. Tiedot säilytetään luottamuksellisinä ja niitä käsitellään voimassa olevan tietosuojalainsäädännön mukaisesti.

Vakuutus

Minä, allekirjoittanut, vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja sitoudun noudattamaan Päijät-Hämeen neuroyhdistyksen liikunta-avustuksen ehtoja.

Allekirjoitus: _____

Päivämäärä: _____