# Ansökan om delutbetalning SMÅSTÖD

Delaktivitetens namn och diarienummer (se avtal):

Sökande förening/företag:

Namn på ansvarig:

Datum:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Våra kostnader är(kryssa):**  | **INKL. MOMS:**  | **EXKL. MOMS:**  | (Exkl. alt. inkl. moms beroende på vad ni angett i er budget som bifogades ansökan). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UTGIFTER** |   |   |
| **Nummer på underlag** | **Leverantör/Beskrivning** | **Utgift exkl./inkl. moms**  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

Summa för utbetalning: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kr

(Utbetalning sker till det bankgiro eller kontonummer inkl. clearingnummer som ni angav i er ansökan.)