

Ansökan om medel ur Gösta och Karin Hedströms donation

Sökande

Namn:

Organisationsnummer:

Adress:

Telefon:

Kontaktperson (om annan än sökande)

Namn:

Telefon:

Ändamål

Beskrivning (Bifoga gärna en bilaga om mer utrymmer behövs)

Beräknad kostnad

--

Datum

Underskrift

Märk kuvertet ”Ansökan Gösta och Karin Hedströms donation” och skicka till

Oskarshamns kommun
Kommunstyrelsen
Box 706
572 28 Oskarshamn

Hantering av personuppgifter

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. Läs mer om hur Oskarshamns kommun hanterar personuppgifter på

www.oskarshamn.se/personuppgifter