

## Ansökan om stöd från Brukarrådet Västernorrland till aktiviteter/projekt

### Kriterier för stöd:

- Aktiviteten/projektet ska främja brukares och anhörigas medverkan/inflytande inom områdena psykisk ohälsa, NPF och beroende i Västernorrland
- Redovisning av hur beviljat stöd använts ska ske inom två månader från genomförandet
- Stöd beviljas inte till aktiviteter som redan genomförts
- Vi ser gärna att flera aktörer samverkar

**Beslut om beviljande/avslag fattas av Brukarrådet Västernorrlands styrelse.**

**Blanketten skickas till:** Brukarrådet Västernorrland  
Skönsbergsvägen 19F  
856 45 Sundsvall

### Sökande organisation

<b>Organisation</b> <input type="text"/>	
<b>Verksamhetsområde</b> <input type="text"/>	
<b>Organisationsnummer</b> <input type="text"/>	<b>Plus-/Bankgiro/Bankkonto</b> <input type="text"/>
<b>Gatuadress</b> <input type="text"/>	<b>Postnummer och ort</b> <input type="text"/>
<b>Kontaktperson</b> <input type="text"/>	
<b>E-post kontaktperson</b> <input type="text"/>	<b>Telefonnummer kontaktperson</b> <input type="text"/>

### Aktivitet/projekt som ansökan avser

<b>Kortfattad beskrivning av aktivitet/projekt (Vad? Vem? När? Var?)</b> <input type="text"/>
--

**Målgrupp (Vilka riktar sig aktiviteten/projektet till?)**

**Syfte (Varför vill ni genomföra aktiviteten/projektet?)**

**Kostnader som stödet ska täcka (Hur mycket pengar ansöker ni om och vad ska de användas till?)**

**Annat stöd som sökts till aktiviteten/projektet (Fylls i om ni söker stöd från flera olika håll)**

## Övriga upplysningar

(Fylls i om det är något mer ni vill att Brukarrådet ska veta)

## Underskrift

**Ort och datum**

**Underskrift av firmatecknare**

**Namnförtydligande**