**Aanvraagformulier**

**vaststelling eenmalige of incidentele subsidie**

*Lopend dossier Key2Subsidies*

* *Indienen binnen 3 maanden na afloop van de activiteit/het project*
* *Vragen? Neem gerust contact op met Domein Sociaal/Subsidies via telefoonnummer*

*0413 28 19 11 of e-mailadres* [*admoSD@gemeentemaashorst.nl*](mailto:admoSD@gemeentemaashorst.nl)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Project/Activiteit** | : |  |
| **Uitvoeringsperiode** | : |  |
| **Zaaknummer (zie verlenings-beschikking bij ons kenmerk)** | : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Contact-/organisatiegegevens** | | |
| Naam organisatie | : |  |
| Correspondentieadres | : |  |
| Postcode en woonplaats | : |  |
| Telefoonnummer | : |  |
| Kamer van Koophandel nr. | : |  |
| Naam contactpersoon | : |  |
| E-mailadres | : |  |
| IBAN bankrekeningnummer | : |  |
| ten name van | : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ter onderbouwing van deze aanvraag voeg je bij: | |
|  | een inhoudelijk verslag |
|  | een financieel verslag |
|  | een accountantsverklaring (alleen voor subsidiebedragen boven € 50.000 of als het  is afgesproken, zie subsidiebeschikking) |
|  | eventuele toelichting/opmerkingen: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ondertekening** | | |
| **Ondergetekende verklaart naar waarheid te hebben ingevuld namens het bestuur:** | | |
| Naam | : |  |
| Functie | : |  |
| Datum | : |  |
| Handtekening | : |  |
|  | | |

Stuur het aanvraagformulier met handtekening en bijlage(n) naar:

Gemeente Maashorst

Afdeling Domein Sociaal / Subsidies

Postbus 83

5400 AB  UDEN

of

mail het naar [admoSD@gemeentemaashorst.nl](mailto:admoSD@gemeentemaashorst.nl).

S.v.p. aanvraagformulier, activiteitenplan, begroting en eventuele andere bijlagen ieder als apart document bij je e-mail voegen.

Wij nemen alleen complete aanvragen in behandeling.