2025-08-11

Blankett för redovisning av projektkostnader inom ändamålet ”Hjälpverksamhet bland behövande äldre”

|  |
| --- |
| **Projektets titel och referensnummer:** Klicka här för att ange text. |
| **Namn på förening/kommun/organisation och organisationsnummer:**  Klicka här för att ange text. |
| **Projektperiod** (start och slut i enlighet med ansökan)**:** Klicka här för att ange text. |
| **Av Stiftelsen beviljat belopp:** Klicka här för att ange text. |

|  |
| --- |
| **VILLKOR**   * Bidrag får inte användas till andra kostnader än de som har specificerats i ansökan och som har godkänts av Familjen Kamprads stiftelse. * Utrustning som finansieras av Stiftelsen ska registreras vid mottagande organisation och blir mottagarens egendom. * Avbrutet projekt medför återbetalningsskyldighet till den del det inte genomförts. Organisationen ska på eget initiativ återbetala bidrag som inte förbrukats till Stiftelsens bankgiro 174-6056. * Redovisning ska ske i överensstämmelse med den i ansökan lämnade kostnads-specifikationen. **Till redovisningen ska kopior på väsentliga kostnadsposter bifogas.** * Väsentliga förändringar hos mottagande organisation, ex. byte av projektansvarig, ska omedelbart meddelas Stiftelsen. * Vid kommunikation om projektet ska Familjen Kamprads stiftelse alltid omnämnas.   **Totalt redovisat belopp:**  Klicka här för att ange text.  Ange bilagor (kvitton m.m.) som bifogas blanketten:  Klicka här för att ange text. |

**Beskriv kort vad som har gjorts i projektet** (inköp, aktivitet, resa etc.)**:**

Klicka här för att ange text.

**Projektansvarig, datum och underskrift:**Klicka här för att ange datum. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Undertecknad blankett tillsammans med övrigt underlag skickas till: Familjen Kamprads stiftelse, Västergatan 7, 352 31 Växjö eller via mail till: [info@familjenkampradsstiftelse.se](mailto:info@familjenkampradsstiftelse.se)