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