Dato:      ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **ANSØGER** | |
| Organisationens navn | Virksomhedsnummer |
| Adresse | Organisationens bankkontonummer:        IBAN-nummer:         BIC/SWIFTkod: |
| Postnummer | Projektansvarlig |
| Sted | Projektansvarliges telefonnummer |
| Land | Projektansvarliges mobilnummer |
| Telefon (incl. landenummer: +45) | Projektansvarliges mailadresse |
| Organisationens mailadresse |  |
| **PROJEKTBESKRIVELSE** | |
| Projektets navn | |
| Resumé af hvad projektet handler om | |
| Mål for projektet  *(Beskriv kortfattat vad ni vill uppnå med projektet)* | |
| Ansøgte midler i kr (SEK) | |
| Planlagt starttidspunkt | Planlagt sluttidspunkt |

|  |
| --- |
| Projektet har følgende sigte indenfor Stiftelsen Ansvar for Fremtidens intention og opgave med at fremme en 'helnykter' livsstil.  Nordisk perspektiv  Opinionsdannelse  Forskningsbaseret  Børne- og ungdomssigte  Samarbejde mellem flere organisationer  Andet ............................................ |
| Projektets varighed  Étårigt projekt  Flerårigt projekt |
| Samarbejde med og/eller medfinansiering af projektet  *(Nævn eventuelle samarbejdspartnere, netværk eller finansieringskilder som er med i projektet. Beskriv øvrige aktørers rolle samt*  *hvem som har det økonomiske ansvar for projektet)*    Navn på og telefonnummer til evt. Samarbejdspartnere |
| Delmål for projektet |
| Baggrund til projektet  *(Beskriv hvorfor I vil gennemføre projektet)* |
| Projektorganisation og kompetencer  *(Hvorledes ser projektorganisationen ud? Hvordan skal projektet ledes? Hvilken baggrund og erfaring er tilstede for at gennomføre projektet?)* |

|  |
| --- |
| Metode  *(Beskriv hvilken metode som er tænkt at blive anvend, motivér metodevalget)* |
| Hvorledes skiller projektet sig fra ordinær virksomhed?  *(På vilken måde er dette et projekt og ikke ordinær virksomhed)* |
| Planlagte aktiviteter – gennemførelse – inkl. tidsplan  *(Beskriv hvad som skal gøres i projektet)* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Forventet resultat  *(Beskriv hvilke konkrete resultater som skal opnås)* | | | |
| Evaluering  *(Beskriv vilken metod ni kommer att använda er av)* | | | |
| Synliggørelse af projektets resultat | | | |
| Øvrig information | | | |
| **BUDGET, finansiering**  *(Specificér indtægter og udgifter per år. Skriv beløbet i svenske kroner (SEK).* | | | |
| **INDTÆGTER** | **ÅR 1** | **ÅR 2** | **ÅR 3** |
| Ansøgte midler fra Stiftelsen Ansvar for Fremtiden |  |  |  |
| Midler fra andre |  |  |  |
| Egen økonomisk indsats |  |  |  |
| Anden finansiering |  |  |  |
| **INDTÆGTER I ALT** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **OMKOSTNINGER** | **ÅR 1** | **ÅR 2** | **ÅR 3** |
| Aktiviteter |  |  |  |
| Materialer |  |  |  |
| Personale |  |  |  |
| Administration *(Omkostninger til fx telefon/porto/kopiering)* |  |  |  |
| Øvrigt |  |  |  |
| **OMKOSTNINGER I ALT** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANSØGERS UNDERSKRIFT** | |
| Ved at underskrive indestår jeg for at oplysningerne er rigtige samt forsikrer at projektmidlerne vil blive anvendt i henhold til det beskrevne. | |
| Sted og dato | Sted og dato |
| Organisationens firmategner | Projektansvarlige |
| Tydeligt navn | Tydeligt navn |
| **INSTRUKS TIL EN GYLDIG ANSØGNING**  Ansøgningen kan enten indsendes pr. e-mail eller ved almindelig post.  Følgende dokumenter udgør en komplet ansøgning:   * Underskrevet ansøgningsblanket. * Organisationens vedtægter. * Seneste årsmødehandlinger, såsom virksomhedsberetning, årsregnskab og revisionsberetning. * Eventuelt øvrige oplysninger som kan være af betydning til bedømmelse af ansøgningen.   **Periode og aflevering:**  Første ansøgningsperiode: 1. juni - 31. august  Anden ansøgningsperiode: 15. november - 31. januar  Ansøgningen skal være indleveret senest kl. 24 på sidstedagen i respektive ansøgningsperiode.  **Adresse:**  Stiftelsen Ansvar för Framtiden  Byängsgränd 8, 2 tr  SE-120 40 Årsta  **E-mail:** [saff.kansli@mhf.se](mailto:saff.kansli@mhf.se)  **Spørgsmål**  Har du spørgsmål, bedes du kontakte stiftelsens kontor.  **E-mail:** [saff.kansli@mhf.se](mailto:saff.kansli@mhf.se)  **Telefon:** +46 (0)8-555 765 90 | |
| **Stiftelsen Ansvar för Framtidens anteckningar**  Ansökan beviljas  Ansökan avslås  Beviljat belopp       Antal år | |
| Motivering | |
| Datum | Namnteckning |