



Søknad om partnerskap

Søkeren:		
Lagets/foreningens navn:	Organisasjonsnummer:	
Lederens navn (Etternavn, fornavn):		
Lederens adresse:	Postnr.:	Poststed:
Telefon / mobil:	E-post:	
Kontonr. (11 siffer):	Hjemmesideadresse	

Tittel på tiltaket det søkes om partnerskapsmidler og samarbeid om:
Ønsket samarbeidspartner(e) i kommunen:
Er det igangsatt dialog med berørte kommunale enheter?
Beskrivelse av tiltaket: (bruk evt. eget ark)
Målgruppe for tiltaket:
Hvordan kommer tiltaket innbyggerne i Fet til gode?
Søknadssum:

Kr. 1 000 - 5 000 kr. 5 000 - 10 000 kr. 10 000 - 15 000

Underskrift		
Sted:	Dato:	Underskrift:

Søknaden sendes innen 1. april til:
Fet kommune postmottak, postboks 100, 1901 Fetsund. E-post: postmottak@fet.kommune.no