



**KOKKOLAN KAUPUNKI**  
**KARLEBY STAD**  
Perusturvavirasto  
PL 43  
67101 KOKKOLA

## OSTOPALVELUHADEMUS



Yhdistyksen nimi

Lähiosoite

Postinumero ja postitoimipaikka

Yhdistyksen pankki ja tilinumero

**Toimintavuosi 20\_\_\_\_\_**

### PALVELUMUOTO

Lasten päivähoito

Lasten ja nuorten suojele- ja tukitoiminnat

Vanhusten palvelut

Kehitysvammaisten ja vammaisten palvelut

Päihdepalvelut

Muut sosiaaliset palvelut

**Anotaan yhteensä \_\_\_\_\_ eur**

### LIITTEET

1. Yhdistyksen säännöt (ellei ole aikaisemmin toimitettu)
2. Toimintakertomus ja tilinpäätös edelliseltä vuodelta
3. Talousarvio ja toimintasuunnitelma sille vuodelle, jolle avustusta haetaan

### YHDYSHENKILÖ

Nimi

Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite

### ALLEKIRJOITUS

Paikka, aika ja allekirjoitus



**KOKKOLAN KAUPUNKI**  
**KARLEBY STAD**  
Perusturvavirasto  
PL 43  
67101 KOKKOLA

**OSTOPALVELUHAJAKEMUS**

Kustannusjako pääkohdittain ja toiminnan laajuus

---

---

---

---

---

---

---

---

Yhdistyksen toimitilat \_\_\_\_\_

Tilojen haltija \_\_\_\_\_

**YHDISTYKSEN  
ASEMA**

Rekisteröintitiedot  
Yhdistys rekisteröity \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Rekisterinumero \_\_\_\_\_

Yhdistys, jolle hakija on kannatus- tai muuna jäsenenä

Yhdistys, johon hakija kuuluu alaosastona

**TOIMINTA**

Tapahtuuko yhdistyksen toiminta pääasiassa

Kokkolassa

Muulla, missä \_\_\_\_\_

**TOIMIHENKILÖT**

Puheenjohtaja

Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite

Sihteeri

Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite

Rahastonhoitaja

Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite

