



Ansökan skickas till:

**Sävsjö kommun**  
**Utvecklingsavdelningen**  
**576 80 Sävsjö**

Kontaktpersoner:

Kristin Nilsson, 0382-152 30

Pernilla Nordh, 0382-154 15

## Ansökan om Byapeng

Sökande: Byalag/förening

Organisationsnummer: \_\_\_\_\_

Bank eller plusgironummer: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Projektbenämning: \_\_\_\_\_

Projektid. Ange datum fr.o.m.—t.o.m. \_\_\_\_\_

Underskrift av sökande

Ort och datum

Namnförtydligande

Fylls i av kommunen

Ansvar	Konto	Verksamhet	Akt.	Projekt	Objekt	Belopp kr
10051	45310	31521				
Datum	Mott. attest	Gransk. attest	Beslutsattest			



## Projektkostnader

Ta reda på vad det kostar att genomföra projektet.  
Specificera de olika kostnaderna.

.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____
.....	_____

**Total kostnad :** \_\_\_\_\_ kr

## Projektets finansiering

Byalaget/föreningen går in med kr: ..... \_\_\_\_\_ kr

Annan finansiering/sponsring/entré, mm. .... \_\_\_\_\_ kr

..... \_\_\_\_\_ kr

..... \_\_\_\_\_ kr

**Ansöker om Byapeng :** \_\_\_\_\_ kr

**Total finansiering :** \_\_\_\_\_ kr