|  |  |
| --- | --- |
| **Søker:****Organisasjonsnummer:** | **Kontaktperson:** |
| **Telefon:****E-post:** | **Kontonummer:** |
| **Prosjektnavn:** |
| **Kort beskrivelse av tiltaket/ prosjektet (innhold og oppgaver):** |
| **Prosjektmål:****Resultatmål (Hvordan kan prosjektet evalueres):****Prosjektets målgruppe:** |
| **Fremdriftsplan:** |
| **Prosjektkostnader:** |
| **Finansiering: Hvordan planlegger søker å finansiere prosjektet:****Egenandel:** kr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Tilskudd fra Herøy kommune:** kr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Andre:** kr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Sum:**  kr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Hvordan vil prosjektet bidra til å forbedre folkehelsen i Herøy kommune:** |
| **Sted/dato:** | **Søkers underskrift**: |

**Søknad om økonomisk støtte til gjennomføring av folkehelsetiltak innen integrering og/ eller friluftsliv og fysisk aktivitet i Herøy kommune.**