

## Søknad - Støtte til forening/frivillig org.

**Prosjektnavn**

Lev aktivt med sykdom i vann

**Kontaktopplysninger**

Prosjektansvarlig/ -eier: Frøya revmatikerforening		Kontaktperson: Cathrine Gaarder Overn	
Adresse: Kverva 145		Postnr.: 7266	Poststed: KVERVA
Mobil: 99035104	Telefon: -	Telefon arbeid: -	
E-post: c-ga-ov@online.no		Bankkonto: 42245729973	
Organisasjonsnummer: 994260324			

**Prosjektinformasjon****Type virksomhet / type støttemottaker**

Bassengtrening i terapibad

**Forretningside / mål og innhold med prosjektet**

Foreningen driver bassengtrening i terapibadet med godkjente instruktører

**Eiersammensetning / deltakere i prosjektet utover støttemottaker**

Frøya revmatikerforening en lokal forening i Norges revmatikerforbund

**Kostnadsplan og finansieringsplan****Kostnadsplan**

Tittel	SUM
01.Bassengleie	18 500
02. Instruktør	14 800
03.	0
<b>Sum kostnad</b>	<b>33 300</b>

**Finansieringsplan**

Tittel	SUM
01.Tilskudd fra regionalforvaltning	18 500
02.Lån i bank	0
03.Egenkapital	0
04.Eget arbeid	0
05.Funkis	14 800
<b>Sum finansiering</b>	<b>33 300</b>

**Tilskudd fra andre**

Vi får dekket instruktør utgiftene i funksis

**Er det tidligere søkt andre offentlig instanser om tilskudd til prosjektet/tiltaket? Nei**

**Begrunnelse avslag****Andre opplysninger**

Vi søker om støtte til å dekke leien av terapibadet

**Geografi**

5014-Frøya, 5013-Hitra

**Vedlegg**

<b>Dokumentnavn</b>	<b>Filstørrelse</b>	<b>Dato</b>