



# Blankett Grundbidrag till handikappförening

BLANKETT

SID 1/1

**SKICKA TILL**  
FRITIDSFÖRVALTNINGEN  
186 86 VALLENTUNA

## Sökande förening

Föreningens namn: .....

Antal medlemmar med  
funktionsnedsättning boende i Vallentuna: .....

Ansökningsår: .....

## Kontaktperson sökande förening

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| NAMN    | FUNKTION I FÖRENINGEN |
| TELEFON | EPOSTADRESS           |

Blanketten skickas till [fritid@vallentuna.se](mailto:fritid@vallentuna.se) tillsammans med föreningens senaste årsmöteshandlingar så som verksamhetsberättelse, ekonomisk redovisning samt revisionsberättelse.

.....  
**ORT, DATUM**

.....  
**UNDERSKRIFT**

### Information om Nya dataskyddsförordningen (EU) 2016/679

När du gör en ansökan eller anmälan på någon av Vallentuna kommuns blanketter innebär det att dina uppgifter kommer att behandlas i något register och användas för att administrera din ansökan/anmälan. Uppgifterna behandlas enligt de regler som finns i dataskyddsförordningen eller med stöd av annan lagstiftning som rör personuppgifter. Om uppgifterna inte är sekretessbelagda kan de komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen. Du har rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till oss, få besked om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar och hur vi behandlar dessa. Du har också rätt att begära rättelse i fråga om personuppgifter som vi behandlar om dig.



**FRITIDSFÖRVALTNINGEN**  
ALLEVÄGEN 1-3 · 186 86 VALLENTUNA  
BESÖK: PARKVÄGEN 3  
TELEFON 08-587 850 00  
[FRITID@VALLENTUNA.SE](mailto:FRITID@VALLENTUNA.SE)  
[WWW.VALLENTUNA.SE](http://WWW.VALLENTUNA.SE)



**Vallentuna  
kommun**