**Ansökan om utbetalning behandlas inte om den har fyllts i bristfälligt**

**Uppgifter om stödmottagaren**

|  |  |
| --- | --- |
| Stödmottagare | FO-nummer |
| Adress | |
| Kontaktperson | Telefon och e-post |

**Uppgifter om beredningen och om stödbeslutet**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beredningens namn | | | | | |
| Ansökningsnummer | |
| Beviljat stöd: | € | | % | Varav ansökan om utbetalning gäller: | |
| Engångsersättning |  | |  | € | |
| Avseende tiden       -- | | |
| Stöd som beviljats av andra instanser (ange dessa och beloppen) |  | | | | Summa € |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
| IBAN-kontonummer och BIC-kod |  | | | | |
| Datum | Underskrift | | | | |

**Nylands förbunds anteckningar:**

|  |
| --- |
| Engångsersättning: |
| Betalas  beredningsstöd på € |  |  |  |
|  |  |  |  |
| SAMMANLAGT |  |  |  |

Nylands förbunds kontaktperson

Inspektör

**Godkännande**

Datum

Förvaltningsdirektör Inka Tikkanen

**RESULTAT – uppnådda resultat**

**Beskrivning av uppnådda resultat i sammandrag**

|  |
| --- |
|  |