|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ansøgning om puljemidler fra Ældrerådet i Holbæk kommune** |  |
| **Dato:**  **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** | |  | | --- | | **X** |   **Sæt kryds i de relevante felter nedenstående** | +/- |
| **Hvem søger** | |  |  | | --- | --- | | Navn på lokation (sted/gruppe): | | | Mailadresse: | Tlf.: | | Kontaktperson: | | |  |
| **Hvem er ansøger:**  Borgere eller ulønnede foreninger | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Frivillige i Holbæk kommune |  | Forening | |  | Brugerråd, ny aktivitet |  | Andre | |  | Pårørenderåd, ny aktivitet | |  |
| **Målgrupper:** | Borgere bosiddende på plejecentre i Holbæk kommune  Borgere +60 bosat i Holbæk kommune |  |
| **Kriterier for ansøgning:** | Aktiviteter, der efterfølgende selv kan fungere uden økonomisk støtte fra Ældrerådet.  Aktiviteter, der har fokus på forebyggelse og sundhed med nedenstående indsatsområder: |  |
| **1. Styrkelse af frivillighed** | |  |  | | --- | --- | |  | Igangsættelse af nye aktiviteter | |  |
| **2. KRAM faktorer** | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Kost |  | Rygning | |  | Alkohol |  | Motion | |  |
| **3. Værdigheds politik** | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Bekæmpelse af ensomhed |  | Støtte til demente og deres pårørende | |  |
| **4. Andet** | |  |  | | --- | --- | |  | Andet: | |  |
| **Beskriv aktiviteten og hvad den betyder for målgruppen:**  **Beskriv målgruppen:**  **Hvor længe forventes aktiviteten at løbe:**  **Hvor vil aktiviteten foregå:**  **Hvor mange deltagere forventes at være med i aktiviteten:**  **Vedhæft eventuelt bilag** |  |  |
|  | **Økonomi** |  |
| **Hvilket beløb ansøges der om:**  **Budget - Hvad søges pengene til:**  **(du kan vedhæfte budgettet)** | **Kr.:** |  |
| **Er der søgt midler** andre steder til den beskrevne aktivitet? | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | ja | Hvor og hvor meget?: | |  | nej |  | |  |
| **Underskrift fra** den ansvarlige for aktiviteten |  |  |

Det bevilgede beløb forudsættes anvendt i det år, bevillingen er givet.

Såfremt bevillingen ikke er anvendt i budgetåret, bortfalder denne ved budgetårets afslutning.

Ved ansøgning om midler fra Ældrerådets pulje skal denne ansøgningsblanket anvendes. Se retningslinjerne.

+/- er forbeholdt Ældrerådet

Ansøger bekræfter på tro og love korrektheden af ovenstående oplysninger

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dato:**  **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **Ældrerådets behandling af ansøgningen** |  |
| **Ældrerådets behandling** af ansøgningen inklusive begrundelse: | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Bevilget – helt eller delvis |  | Afslag |   Begrundelse: |  |
| Svar til ansøger sendt: | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |

Godkendt i Ældrerådet den 10-03-2021