# Ansökan om statsbidrag

Socialstyrelsen delar ut statliga stimulansmedel, statsbidrag, till landets kommuner. I år är syftet att motverka ensamhet bland äldre och öka kvaliteten i vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Som förening i Nacka med verksamhet för personer som är 65 år eller äldre, kan ni ansöka. Bidraget kan till exempel användas till:

* Ideellt arbete där äldre lär av varandra genom att lyfta fram möjligheter med välfärdsteknologi. Många äldre upplever att det är enklare att få hjälp av andra seniorer, framförallt för att undervisningstempot anpassas och att utrymmet att ställa frågor blir större.
* Genomförande av hälsofrämjande och förebyggande aktiviteter för att minska ensamhet och social isolering.

Obs! Medlen ska förbrukas innevarande år. Mer information om statsbidraget finns i bifogad fil.

Välkommen med er ansökan!

## Om ansökan

Ansök om pengar för att kunna utveckla er verksamhet via blanketten på följande sida. När ansökan tagits emot och bedömts får ni ett skriftligt beslut. Om ni tilldelats statsbidrag betalas beloppet ut till det konto ni uppger i ansökan. **Sista dag för ansökan är den 30 september 2020. Ansökningarna hanteras löpande, ansök gärna innan detta datum!**

### Var ska ansökan skickas?

På nästa sida finns blanketten. Gör så här:

* Fyll i blanketten digitalt och bifoga den i ett mail till [kos@nacka.se](mailto:kos@nacka.se)

eller

* Skriv ut den och skicka den via post till Nacka kommun, Äldreenheten, Gabriella Nyhäll, 131 81 Nacka

### Återrapportering

Återrapportera senast den 10 februari 2021 genom att

skriva en kort rapport om hur bidraget använts. Skicka rapporten till: kos@nacka.se

### Återbetalning vid oanvända medel

De pengar som inte använts ska betalas tillbaka till kommunen senast den 10 februari 2021.

## Ansökan – sista dag är den 30 september 2020

|  |  |
| --- | --- |
| **Beskriv vad ni tänker använda statsbidraget till under 2020:** | |
|  | |
| **Ange vilken period ansökan avser (ange start- och slutdatum)** | |
| 2020-       -       *till och med* 2020-     - | |
| **Ansökt belopp (specificera kostnaderna)**  **Om ni har behov av fler fält, förläng tabellen genom att trycka tab.** | |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | | **Totalt ansökt belopp** |  | | |
| Företag/organisation namn: | Verksamhetens namn: |
| Företagsform: | Organisationsnummer: |
| Kontouppgifter för utbetalning till Bankgiro | Kontouppgifter för utbetalning till Postgiro |
| Adress: | |
| Telefon: | Ev. faxnr: |
| Kontaktperson för ansökan om statligt stimulansmedel: |  |
| E-postadress: |  |
| **Jag försäkrar att alla angivna uppgifter är sanningsenliga och att verksamheten inte erhållit bidrag från annan myndighet eller organisation för samma investering.** | |
| Datum och underskrift av behörig företrädare: |  |
| Namnförtydligande och befattning: |  |