



MITTSVENSKA  
RIDSPORTFÖRBUNDET

## Ansökan om medel ur SOLLEFTEÅ RYTTARSÄLLSKAPS (SRS) STIPENDIUM

KLUBB

---

STYRELSEORDFÖRANDE

---

KLUBBENS SÄTE

---

TELEFON/MAIL:

---

Klubben har\*:

Har en ordinarie lektionsverksamhet för alla åldrar, med grupper från 6 år till medelålder/äldre  
JA/NEJ

Kommentar:

---

Har en ordinarie föreningsverksamhet för alla nivåer från ridlekis, lektionsryttare till tävlingsryttare  
som är licensierade och tävlar för klubben  
JA/NEJ

Kommentar:

---

Har föreningen även verksamhet för personer med funktionsvariationer, inkludering av olika  
etniciteter samt främjande av psykisk ohälsa  
JA/NEJ

Kommentar:

---

\* Med ordinarie verksamhet avses fastställd terminsplanering

Syfte rubrik:

---

Antal inbjudna: \_\_\_\_\_ Antal förväntade deltagare: \_\_\_\_\_

Sökt belopp:

---

Önskat utbetalningsdatum:

---

Syfte beskrivning:

Övriga kommentarer:

---

Utförliga förutsättningar för ansökan och godkännande av ansökan finns i den kompletta beskrivningen som finns på Mittsvenska ridsportförbundets hemsida.

Härmed intygas att lämnade uppgifter är riktiga.

Ort och datum

---

Föreningens firmatecknare + namnförtydligande

---

\* Med ordinarie verksamhet avses fastställd terminsplanering