



# ÅRETS KONSTNÄR

## Bidragsansökan till välfärdsnämnden i Kristinestad

### Kulturområde \*

- Musik/Tonkonst  Bildkonst  Danskonst  Litteratur/Ordkonst  Scenkonst  
 Film  Cirkuskonst  Konstindustriella/design  Arkitektur/byggnadskonst  Annat, vad?

### 1. Sökandens personuppgifter (privatperson) \*

Efternamn	Förnamn	Personsignum
Adress	Postnummer	Ort
Telefon hem	Telefon arbete	Grad eller yrke
Bank och kontonummer	Hemort	Huvudsyssla/bisyssla

E-postadress och eventuell www-adress

Gruppens medlemmars namn

Jag godkänner att mina uppgifter får publiceras på kristinestad.fi (namn + e-postadress) \*

- Ja  
 Nej

### 2. Bidrag som erhållits av staden under de senaste tre åren \*

År	Beviljare	Användningsändamål	€

### 3. Motivering till Årets konstnär-utnämning \*

Arbetsplan för konstnärarbetsåret. Sammandrag, som vid behov kan fortsättas med bilaga.

Konstnårsårets finansieringsplan, där samarbetspartners finansieringsandelar framgår (vid behov med bilaga).

4. Ansökt bidrag \*

Ansökt bidrag, summa.

Finansieringsplan	Sökandens egna finansiering	Från bildnings- och fritidsnämnden sökt bidrag	Övrig finansiering
Euro			
%-andel av hela budgeten			

5. Underskrift \*

Plats och tid

Underskrift och namnförtydligande

Allmänna villkor för beviljande av bidrag:

- Stipendiet eller bidraget kan beviljas till en sökande vars hemkommun är Kristinestad under året som stipendiet/bidraget används.
- Redovisning över användningen av bidraget ska ges på sådant sätt som välfärdsnämnden förutsätter.
- Bidraget får inte användas för annat ändamål än det i ansökan nämnda. Bidraget kan återkrävas om de allmänna villkoren inte uppfylls.
- Närmare om villkoren: [www.kristinestad.fi](http://www.kristinestad.fi)

**Förfrågningar:** tel. (06) 221 6263, 040-508 5230

**Ansökningar sändas eller föras till:**

Serviceområde för välfärden/kulttuuri

Besöksadress:  
Lappfjärdsvägen 163.C  
64100 Kristinestad

Postadress:  
PB 13  
64101 Kristinestad

