Returadresse: kiwanishjelpen.hgsd@kiwanis.no

Søknad om støtte fra Kiwanishjelpen Haugesund

Kontaktperson	
Telefonnummer	
E-post	
Lag/organisasjon/enhet	
Dato	
Søknadsbeløp	
Er det søkt midler andre steder? Ja/Nei	

Alder på bruker (sett X i aktuelt felt)	
0 – 6 år	
7 – 13 år	
14 – 18 år	

Formål (Gi en kort beskrivelse av behovet som ønskes støttet)

Søknadsskjemaet fylles ut av kontaktperson. Kiwanis ønsker ikke å kjenne til søkers identitet, dette for å sikre konfidensialitet.