

Ansökan

om medel ur Carl-Göran Adelswärds stiftelse

C·G·A|S
Carl-Göran Adelswärds stiftelse



Uppgifter om sökanden

SÖKANDENS NAMN – FYSISK PERSON ELLER INSTITUTION		PERSON- ELLER ORGANISATIONSNUMMER
SÖKANDENS UTDELNINGSDRESS		SÖKANDENS TELEFONNUMMER
POSTNUMMER OCH ORTNAMN	SÖKANDENS E-POSTADRESS	
KONTAKTPERSON OM SÖKANDEN ÄR INSTITUTION		KONTAKTPERSONENS TELEFONNUMMER
EV. INSTITUTIONSTILLHÖRIGHET OM SÖKANDEN ÄR FYSISK PERSON		AKADEMISK TITEL FÖR SÖKANDEN

Uppgifter om projektet

PROJEKTTITEL / ÄNDAMÅL	SÖKT BELOPP
	PROJEKTETS TOTALKOSTNAD
KORT BESKRIVNING AV PROJEKTET / ÄNDAMÅLET	
ANTAL BILAGOR (SKALL VARA NUMRERADE)	TIDIGARE BIDRAG FRÅN CGAS (ÅR, BELOPP)

Underskrift

DATUM	NAMNTECKNING
-------	--------------

KONTAKT: kansli@cgastiftelse.se

Utförligare beskrivning av projekt / ändamålet inklusive tidplan

(FORTSÄTT PÅ SEPARAT BILAGA OM NÖDVÄNDIGT)

Personliga meriter / Kort presentation av berörda organisationer alt. institutioner

Budget (med hänvisning till ev. bilagor och uppdelat på olika slag av kostnader)

Andra sökta eller beviljade bidrag för aktuellt projekt

Övriga upplysningar (med hänvisning till ev. bilagor)