 **REKVISITION   
  
BEVILJADE MEDEL FÖR NATIONELL FRITIDSVERKSAMHET**

|  |  |
| --- | --- |
| Projektnummer | Kronprinsessan Victorias fond       Radiohjälpsfonden |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Föreningens/organisationens namn | | Projektnamn |
| Betalas till Plusgiro-/Bankgironummer | | Organisationsnummer |
| Beviljade medel skall användas under tiden | Summa att rekvirera | |

KONTAKTUPPGIFTER

|  |  |
| --- | --- |
| Kontaktperson |  |
| Föreningens gatuadress |  |
| Föreningens postadress |  |
| E-mail |  |
| Telefonnummer |  |

**VILLKOR FÖR ANVÄNDANDET AV RADIOHJÄLPENS BIDRAG**

Rekvirering:

* Beviljade bidrag kan rekvireras innan aktiviteten startar.
* Beviljade bidrag på 100 000 kr eller mer kan rekvireras efter att avtal har signerats   
  (obs särskilda villkor för vidareförmedlande riksförbund).
* Bidrag får endast användas enligt ansökan och beslut. Förändringar i inriktning, varaktighet eller andra avvikelser ska i förväg godkännas av Radiohjälpen.
* Rekvisition och redovisning av bidrag ska vara Radiohjälpen tillhanda senast tre månader efter avslutad aktivitet. Bidrag som inte rekvireras återgår till fonden utan påminnelse.

Redovisning:

* Redovisning av bidrag under 100 000 kr ska innehålla en ekonomisk redovisning, kopior av kvitton/fakturor, en narrativ rapport samt medhjälparnas kontaktuppgifter sammanfogade till en namngiven pdf.
* Utbetalda bidrag som inte redovisas inom tre månader efter avslutad aktivitet krävs tillbaka.
* Vid behov gör Radiohjälpen stickprov.
* Redovisning av bidrag på 100 000 kr eller mer ska granskas av en oberoende kvalificerad revisor enligt avtal och särskild revisionsinstruktion.
* Radiohjälpens blankett för redovisning ska användas, återfinns på radiohjalpen.se
* Ej utnyttjade eller överblivna medel återbetalas till Radiohjälpens pg 90 03 17-9 märkt med projektnummer i samband med redovisning.

Vi har tagit del av och godkänner ovanstående villkor:  
Genom signering är parterna införstådda med att viss information om parternas representanter sparas för att möjliggöra uppföljning och dialog gällande den verksamhet som finansieras av Radiohjälpen.

Ort och datum

Namn Namn

Firmatecknare Controller/Ekonomiansvarig

………………………………………………………… ………………………………………………………..

Underskrift Underskrift

* **Radiohjälpen godkänner elektronisk signering med svenskt BankID**
* **Blanketten kan också signeras, skannas och mailas till oss**
* **Maila till nationellt.radiohjalpen@svt.se**