|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| – De LH som söker medel från **LH-potten** för stadgebunden verksamhet ska skicka **verksamhetsplanen till föreningsstyrelsen** som attesterar och vidarebefordrar den till Boutveckling**.** Om LH vill ha **besked** **om utbetalning före årsskiftet**, måste Boutveckling ha ansökan **senast sista november**    **Verksamhetsplan år: LH-pott** | | | | | | | | |
| Hyresvärd | | Hyresgästförening | | | | Hyresgästförening nr | | |
| Lokal Hyresgästförening | | | | LH nr | Antal medlemmar | | |
| Kassör | | Adress | | Postadress | | | | Telefon |
| Bankkontonummer | | Bankgiro/Plusgironr | | Bankens namn, kontor | | | | |
| **Datum** | **Verksamhet/aktivitet** | | **Ansvarig** | **Kostnad** | | | **Anteckningar** | |
|  |  | |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Verksamhet/aktivitet** | **Ansvarig** | **Kostnad** | **Anteckningar** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Summa:** |  |  |

**Föreningsstyrelsens godkännande för vidare behandling, attesteras, datum……………………Namn………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**