****

**Redovisning av bidrag för föreläsning**

**Sökande organisation:**

**Organisationsnummer:**

**Kontaktperson:**

**E-postadress till kontaktperson:**

**Adress:**

**Postadress:**

**Plusgiro/bankgiro för utbetalning:**

**Om arrangemanget**

Arrangemanget nådde avsedd målgrupp

[ ]  Nej, inte alls

[ ]  Till viss del

[ ]  Till stor del

[ ]  Ja, helt och fullt

Antal deltagare vid arrangemanget:

**Faktiska kostnader för föreläsningen som beviljats bidrag (kvitton bifogas)**

[ ]  Arvode      kronor

[ ]  Ersättning för resa      kronor

[ ]  Traktamente      kronor

Totalt:      kronor

Redovisningen styrks av sökande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnteckning Namnförtydligande

Komplett ifylld blankett skickas till CAN, Föreläsarbidrag, Box 70412, 10725 Stockholm. Till redovisningen ska bifogas CANs **beslut om tilldelade medel** samt **kvitton för de faktiska kostnaderna** för föreläsningen. Bidrag utbetalas inom 30 dagar efter att redovisning inkommit. Beslut kan ej överklagas.