

Datum:

Sponsringsansökan

Sökande förening

Antal medlemmar

Eventuell webbplats

Kontaktperson

Kontaktuppgifter (Telefon, e-post och adress)

Referens hos Bergkvist Siljan

Beskriv kort er verksamhet inklusive arbete med barn och ungdomar

Beskriv kort det samarbete ni skulle vilja se med oss.

Beskriv hur sponsringspengarna skulle användas i er verksamhet.

Beskriv hur samarbetet skulle skapa synlighet för Bergkvist Siljan samt vilken målgrupp det når.

Övriga upplysningar.

Önskat belopp.

Önskad avtalsperiod, (max 1 år).