

## Kultur i vården

Denna förhandsgranskning har skapats: 06:53 05.02.2025

**OBS!** förhandsgranskning av detta formulär är endast avsedd för att ge dig en översikt över de frågor som vi ställer till de sökande.

Du ska inte skriva ut och skicka oss detta formulär. Vi godkänner **endast** ansökningar som fyllts i och skickats till oss **elektroniskt via sökandeportalen**.

Vi förbehåller oss också rätten att ändra på frågorna i formuläret under ansökningstidens lopp och därmed kan vi inte garantera att formuläret som du fyller i kommer att vara identiskt med denna kopia.

## Steg 1/3 ändamål och belopp

**Vi har bekantat oss med Kulturfondens kriterier och anvisningar för ansökan.**  
**(Obligatorisk)**

Ja

**Jag/vi är medveten/medvetna om att eventuella tidigare bidrag som inte har redovisats inom utsatt tid kan försämra mina/våra möjligheter att beviljas bidrag på nytt.**  
**(Obligatorisk)**

### Frågans hjälptext:

Kulturfonden kontrollerar ifall du/ni har oredovisade bidrag i samband med beredningen av ansökan. Ifall du är osäker på om det finns oredovisade bidrag kan du/ni kontrollera detta på startsidan i sökandeprofilen under "[Aktuella ansökningar](#)".

Ifall du/ni har flera sökandeprofiler och är osäkra på om det finns nåt oredovisat bidrag kan du/ni kontakta oss per e-post på adressen: [kansliet@kulturfonden.fi](mailto:kansliet@kulturfonden.fi).

Ja

**Jag/Vi ansöker** **(Obligatorisk)**

Antal tecken: 0 av max 200

Ange ändamål för det sökta bidraget med en **kort och koncis formulering** (högst 200 tecken). I texten ska framgå **vad** som görs, för **vem**, **var** och **när**. Texten används både under beredningen och i förteckningar över beviljade understöd. Texten inleds alltid med ordet för.

### Frågans hjälptext:

Exempel:

för högläsningstunder på ålderdomshemmet Näckrosen.

**Ansökt belopp (Obligatorisk)**

Använd endast hela euro, inte cent, för det ansökta beloppet. Använd inte eurotecknet.

Ansökans maximibelopp är 2 000 euro.

(0 - 2000)

---

## Steg 2/3 övriga uppgifter

**Vårdinrättningens namn (Obligatorisk)**

**Vårdinrättningens kontaktuppgifter (Obligatorisk)**

Kontaktpersonens namn, telefonnummer och e-postadress.

**Beräknad tidpunkt för projektet (Obligatorisk)**

**Sekundär e-postadress**

**(Obligatorisk)**

Ange en sekundär adress som vi kan använda för att kontakta dig eller organisationen du representerar ifall den adress som finns angiven i användarkontots profil slutar fungera.

---

## Steg 3/3 plan och budget

**Beskriv er planerade kulturverksamhet (Obligatorisk)**

**Vad** kommer ni att göra, **när** och **var** genomförs detta?

**Vem genomför kulturverksamheten? (Obligatorisk)**

Namnge de **konstnärer/kulturarbetare** som ni vidtalat för verksamheten.

**Hur många och vem deltar i kulturverksamheten? (Obligatorisk)**

**Är verksamheten svensk eller tvåspråkig? (Obligatorisk)**

**Vilket är målet med kulturverksamheten? (Obligatorisk)**

**Redogör för utgifter och inkomster för projektet (Obligatorisk)**

Vårdinrättningen gör upp en budget för Kultur i vården. Både utgifter och inkomster ska beaktas.

**Frågans hjälptext:**

Exempel:

**UTGIFTER**

Arvode inkl soc.kostnader till kulturpersonerna 800 euro

Resor 50 euro

Material 230 euro

Övriga kostnader 70 euro

-----

Sammanlagt 1150 euro

**INKOMSTER**

Stöd från Svenska kulturfonden 1000 euro

Stöd från kommunen 150 euro

-----

Sammanlagt 1150 euro

