

Regnskab over indsamlingen _____

(Kun til brug for regnskaber, hvor det indsamlede beløb er på 50.000 kr. eller derunder.)

Oplysninger om indsamlingen

Indsamlingsnævnets j.nr.:

Indsamlers navn(e): Hospitalsklovne Trekantområdet

Indsamlingsperiode: 1/10 2017 - 1/10 2018

Indsamlingskontoens registrerings- og kontonummer:

Oplysninger om indtægter og udgifter

Indkomne bidrag	0 kr.
- Administrationsudgifter i alt	0 kr.
Indsamlingens overskud (indkomne bidrag fratrukket evt. udgifter)	0 kr.

Specifikation af administrationsudgifterne (fx gebyr til Indsamlingsnævnet):

Udgifterne ved administrationen af indsamlingen skal være specificerede, jf. § 8, stk. 1, i bekendtgørelse om indsamling m.v. af 27. juni 2014.

Administrationsudgifter	Beløb
	kr.
	kr.
	kr.
	kr.
	kr.
	kr.
	kr.
I alt	kr.

Anvendelse af indsamlingens overskud

Anvendelsen af indsamlingens overskud skal være specificeret, jf. indsamlingsbekendtgørelsens § 8, stk. 1 .

Indsamlingens overskud er indkomne bidrag fratrukket eventuelle administrationsomkostninger.

Hvad er indsamlingens overskud anvendt til?	Beløb
Der har ikke været indtægter eller	kr.
udgifter i forbindelse med lotteri eller	kr.
tombola i den nævnte periode.	kr.
	kr.
<i>3/5-A</i> m/s Stampe Revision Lunavej 5, DK-6000 Kolding Tlf. (+45) 51 88 00 80 os@msstampe.dk - www.msstampe.dk	kr.
<i>Clamp</i>	kr.
	kr.
	kr.
	kr.
I alt	kr.

- Indsamlingens overskud er endnu ikke anvendt, og undertegnede eftersender inden et år fra i dag en erklæring om anvendelsen af indsamlingsresultatet til Indsamlingsnævnet, jf. § 9, stk. 4, jf. § 8, stk. 7 i indsamlingsbekendtgørelsen.

Underskrifter

Undertegnede er ansvarlige for indsamlingen og erklærer ved underskrift, at indsamlingen er foretaget i overensstemmelse med reglerne i indsamlingsloven og indsamlingsbekendtgørelsen, jf. bekendtgørelsens § 8, stk. 3. (OBS: Ved komiteer skal blanketten underskrives af alle tre komiteemedlemmer)

Dato:
Navn:

Dato:
Navn:

Underskrift

Underskrift

Dato:
Navn:

Underskrift