|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Keliakialiitto ry** | Keliakialiitto täyttää   Selvitys vastaanotettu |  |

Täytäthän kaikki kohdat, jotta saamme riittävät tiedot avustuksen käytöstä.

**Yhdistyksen yhteystiedot**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Yhdistyksen nimi |  |
|  | Vastuuhenkilön nimi |  |
|  | Puhelinnumero |  |
|  | Sähköposti |  |
|  | Yhdistyksen IBAN tilinumero |  |

**Selvitys vuoden 2025 järjestöavustuksen käytöstä**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.** | | **Toiminto johon avustusta on myönnetty** | **Koko myönnetty avustus euroa, yht.** |
|  | | **Yhteenveto avustuksen käytöstä (kuvaile lyhyesti, mitä avustuksella tehtiin, milloin ja missä).** | |
|  | | **Toteutuneista kustannukset (erittele kaikki avustettuun toimintoon liittyvät kulut ja tuotot).**   |  |  | | --- | --- | | **Kulut:** | **Euroa** | | Matkakulut (yhteiskuljetukset, linja-auto, laiva yms., järjestäjien matkakulut jne.) |  | | Tapahtumakulut (suunnittelukulut, esim. palaverikulut, ohjelma-/as.tunt.kulut esim. sis.pääsymaksut, tarjoilukulut) |  | | Markkinointikulut (lehti-ilmoitukset ymv.) |  | | Tilavuokrat |  | | Muut kulut, esim. vakuutukset, pienet tarvikehankinnat, kerro mitä? |  | | **Kulut yhteensä** |  | |  |  | | **Tuotot:** |  | | Jäsenjärjestöavustus |  | | Osallistumismaksut |  | | Muut tuotot, mainitse mitä? (esim. yritysyhteistyö yms.) |  | | Yhdistyksen osuus |  | | **Tuotot yhteensä**  *(HUOM! Tuotot yhteensä tulee olla sama summa kuin kulut yhteensä, eli Tuotot yhteensä - Kulut yhteensä=0)* |  |    Selvitys kuluista ja tuotoista erillisenä liitteenä | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Toiminnon arviointi**  Vapaamuotoista arviointia toiminnostanne (onnistumiset, osallistujien palaute, kehittämiskohteet)  Vertailua hakemuksessa asetettujen tavoitteiden toteutumiseen. |
| Avustuksella rahoitetun toiminnan osallistujamäärä, mikäli kyse esim. tapahtumasta tmv. toiminnosta, jossa on ollut osallistujia.  **Osallistujia yht. henkilöä** näistä **naisia miehiä muu/ei tietoa**  **Edellä olevista osallistujista alle 19-v** (arvio jos tarkkaa tietoa ei ole)  **Toiminnan järjestämiseen osallistuneet vapaaehtoiset henkilöä**  **Mikäli kyseessä esim. some- tmv. viestintäkampanja, jokin tunnusluku tästä, esim. kattavuus/ sitoutuminen/reaktiot (kerro mikä tunnusluku):** |

**Selvityksen liitteet**

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** |  Muita mahdollisia liitteitä kpl |

**Paikka ja päiväys**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.** | Paikka ja päiväys: |  |

Lomakkeen voi täyttää sähköisesti koneella ja palauttaa sähköpostitse jasenjarjestoavustus@keliakialiitto.fi. Selvitystä ei tarvitse allekirjoittaa.

Selvitys tulee toimittaa **viimeistään** **kahden kuukauden kuluttua toiminnon päättymisestä**, kuitenkin siten että loppuvuonna toteutettavat toiminnot tulee olla selvitettyinä viimeistään 8.12.2024 mennessä.

Selvityslomake löytyy myös Tietolaarista.