|  |
| --- |
| **VÄLFÄRDSOMRÅDETS UTLÅTANDEtill Brandskyddsfonden om en avtalsbrandkårs anskaffning/projekt** |
| **1 Utlåtande ges av** | Välfärdsområde        |
|  | Adress      |
|  | Kontaktpersonens namn, telefonnummer och e-postadress      |
| **2 Utlåtande begärs av** | Avtalsbrandkår eller annan sammanslutning      |
|  | Kontaktpersonens namn och telefonnummer      |
|  | Sökanden | [ ]  har inte | [ ]  har | ett brandkårsavtal med välfärdsområdet |
|  | Avtalets ikraftträdandedag       | Avtalets giltighetstid       |
| **3 Utlåtande** | Ansökan gäller  | [ ]  anskaffning av utrustning | [ ]  anskaffning av materiel | [ ]  byggprojekt |
|  | Beskrivning av och användningssyfte för den anskaffning eller det projekt som utlåtandet gäller samt en redogörelse för om anskaffningen/projektet omfattas av brandkårsavtalet        |

|  |
| --- |
| **UTLÅTANDEtill Brandskyddsfonden om en avtalsbrandkårs anskaffning/projekt** |
|  | Anskaffningen eller projektet förordas till följande delar      | Anskaffningen eller projektet förordas inte till följande delar      |
|  | Motivering      | Motivering      |
| **4 Välfärdsområdets deltagande i finansieringen** | Välfärdsområdet | [ ]  deltar | [ ]  deltar inte i finansieringen av anskaffningen |
|  | Beviljat understöd €      Datum för beviljande       | Prioritetsnummer som välfärdsområdet tilldelat       |
|  | Välfärdsområdet ansvarar för anskaffningen i enlighet med brandkårsavtalet  | [ ]  ja | [ ]  nej  |
| **5 Underskrift** | Ort och datum Namn på och tjänsteställning för den som lämnar utlåtande           Ett elektroniskt dokument behöver inte kompletteras med en underskrift, om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och om det inte finns anledning att betvivla dokumentets autenticitet eller integritet. Ort och datum samt sökandens namn och tjänsteställning ska dock alltid fyllas i. |