

Verksamhetsbidrag

Ansökningsomgången är öppen: 15.09.2026 - 15.10.2026

Denna förhandsgranskning har skapats: 01:57 10.10.2026

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 1/4 Om organisationen och verksamheten

Ansökan gäller (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 150

Ange vilken organisation eller enhet ansökan gäller (t.ex. "Vårdhemmet X").

Område (Obligatorisk)

I vilket geografiskt område sker verksamheten huvudsakligen:

Frågans hjälptext:

Välj



Valmöjligheter: Åbo stad, Åbo med omnejd (inkluderar Åbo stad och grannkommuner), Grannkommun(er) till Åbo stad, Åboland, Åbolands skärgård, Annat område

Åldersgrupp (Obligatorisk)

Vilken åldersgrupp är verksamhetens huvudsakliga målgrupp?

Frågans hjälptext:

Välj



Valmöjligheter: Barn och ungdomar, Unga vuxna, Vuxna, Seniorer, Alla

Verksamhetsområde (Obligatorisk)

Välj det verksamhetsområde som bäst beskriver verksamheten.

Hälsofrämjande verksamhet: Insatser som stärker fysisk, psykisk eller social hälsa, förebygger ohälsa och motverkar ensamhet.

Äldre och livskvalitet: Verksamhet som främjar trygghet, gemenskap, fysisk aktivitet och välbefinnande för äldre samt möjliggör ett aktivt och meningsfullt liv.

Forskning, utveckling och innovation inom hälsa och välfärd: Forsknings-, utvecklings- och innovationsarbete inom hälsa, socialt arbete och fysisk aktivitet med tydlig koppling till praktisk nytta, implementering och förbättrad hälsa och livskvalitet.

Frågans hjälptext:

Informationen hjälper oss att kategorisera och bedöma ansökan korrekt.

Valt:

Hälsofrämjande verksamhet

Äldre och livskvalitet

Forskning, utveckling och innovation inom hälsa och välfärd

Om du ovan valde annan eller övrigt, vänligen specificera vad?

Syfte och verksamhetsformer (Obligatorisk)

Beskriv organisationens syfte och huvudsakliga verksamhet. Du kan kopiera ur organisationens stadgar.

Organisationsform (Obligatorisk)

Organisationen är registrerad som:

Välj



Valmöjligheter: förening, stiftelse, aktiebolag, annan företagsform, offentligt samfund (kommunal eller annan offentlig organisation), annan sökandeform

Om organisationen är en stiftelse: ange uppskattat eget kapital

Antal tecken: 0 av max 200

Organisationens språk (Obligatorisk)

Ange organisationens officiella språk.

Välj



Valmöjligheter: svenskspråkig, finskspråkig, tvåspråkig (svenska och finska), annat huvudspråk

Målgrupper (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 500

Vilka målgrupper riktar sig verksamheten till?

Antal anställda och årsverken

Ange uppgifter för den verksamhet som ansökan gäller.

Antal tillsvidareanställda personer på minst 50 % av heltid (Obligatorisk)

Antal årsverken totalt (Obligatorisk)

Frågans hjälptext:

Decimaltal kan matas in genom att ange punkt mellan heltal och decimaltal, t.ex. ett och ett halvt = 1.5

Förtydliga vid behov

Antal tecken: 0 av max 500

Antal medlemmar

Antal medlemsföreningar eller motsvarande

Antal personmedlemmar

Antal besökare/deltagare

Uppskatta hur många personer er verksamhet når under ett år. (Obligatorisk)

Förtydliga vid behov

Antal tecken: 0 av max 500

Organisationens ledning

Styrelseordförande (Obligatorisk)

Verksamhetsledare, vd eller motsvarande (Obligatorisk)

Sekundär e-postadress **(Obligatorisk)**

Ange en alternativ e-postadress som vi kan använda vid behov (t.ex. ordförande eller allmän e-postadress).

Frågans hjälptext:

Revision **(Obligatorisk)**

Vem ansvarar för organisationens revision?

- ☐ auktoriserad revisor/revisionssamfund GR
- ☐ auktoriserad revisor/revisionssamfund CGR eller annan specialisering

Töm svaret

Steg 2/4 Aktiviteter och budget

Ansökan gäller **(Obligatorisk)**

- ☐ 1 år
- ☐ 2 år
- ☐ 3 år

Töm svaret

Ange den period som ansökan gäller. **(Obligatorisk)**

Observera att stöd inte kan sökas retroaktivt.

Startdatum

Startdatum

Slutdatum

Slutdatum

Verksamhet och mål

Hur arbetar ni för att utveckla er verksamhet och vilket genomslag vill ni uppnå? (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 2000

Vilka konkreta mål har ni för nästa verksamhetsår? (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 3000

Om ansökan gäller flera år: beskriv även hur målen utvecklas över tid.

Hur följer ni upp era mål? (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 1500

Hur utvärderas verksamhetens genomslag? (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 2000

Uppgifter om verksamhetens finansiering

Ange budgeten för den verksamhet som understödet söks för. Beakta alltså inte sådan finansiering som har beviljats till organisationen (samma FO-nummer) för någon annan verksamhet.

Utgifter (Obligatorisk)

Ange de totala utgifterna för verksamheten under den period som ansökan gäller. En specificerad budget ska även bifogas.

euro	
Lönekostnader och arvoden	
Material, utrustning och inventarier	
Kommunikation och marknadsföring	

Hyror och övriga utrymmeskostnader

Rese- och transportkostnader

Övriga kostnader (specificera nedan)

Totalt:

Inkomster (Obligatorisk)

Ange de totala inkomsterna för verksamheten.

Ange det belopp ni ansöker om från Stiftelsen Eschner. Om ansökan gäller flera år ska beloppet avse hela perioden.

euro

Ansökt belopp från Stiftelsen Eschner

Intäkter från verksamheten (medlemsavgifter, biljettförsäljning etc.)

Bidrag från övriga fonder och stiftelser

Bidrag från stat och kommun

Annan finansiering, sponsorer

Övriga intäkter

Totalt:

Kommentarer eller förtydliganden till budgeten.

Antal tecken: 0 av max 1500

Övriga finansiärer (Obligatorisk)

Ange bidrag som ni ansöker om, har ansökt om eller beviljats från andra finansiärer (stat, kommun, privata finansiärer).

Finansiär

Belopp

Ansökans status

Välj ett alternativ från listan



[Tillägg](#)

Hur planerar ni att anpassa verksamheten om intäkterna blir lägre än förväntat? (Obligatorisk)

Antal tecken: 0 av max 1500

Bilaga: Ladda upp en specificerad budget (för alla år som ansökan gäller) (Obligatorisk)

Endast PDF-format godkänns. Max. 3 filer och största tillåtna storlek 10MB/fil.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

Fördelning av fleråriga bidrag

Fleråriga bidrag betalas ut årsvis, vanligtvis i lika stora delar. Ange om ni önskar en annan fördelning.

Nedanstående fråga kan endast besvaras beroende på vad du svarat på frågan: "Ansökan gäller"

Vi önskar att ett flerårigt bidrag

- ☐ delas upp i jämna rater
- ☐ delas på annat sätt, specificerar nedan

[Töm svaret](#)

Nedanstående fråga kan endast besvaras beroende på vad du svarat på frågan: "Vi önskar att ett flerårigt bidrag"

Hur vill ni att bidraget fördelas?

Specificera hur ni vill att bidraget ska fördelas. Var så tydlig som möjligt (t.ex. 10 000 i januari 2027, 15 000 i januari 2028).
Observera att bidrag endast betalas ut en gång per budgetår.

Steg 3/4 Bilagor

Bokslut och revisionsberättelse (Obligatorisk)

Bifoga organisationens senaste godkända och undertecknade bokslut samt revisionsberättelse.

Om revisionsberättelse saknas, bifoga istället ett utdrag ur styrelseprotokoll där det framgår att revisor kommer att anlitas.

Godkända filformat: PDF och max storlek: 10 MB/fil. Max antal filer är 3 st.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

Verksamhetsberättelse (Obligatorisk)

Bifoga organisationens senaste godkända verksamhetsberättelse.

Godkända filformat: PDF och max storlek: 10 MB/fil. Max antal filer är 3 st.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

Verksamhetsplan (Obligatorisk)

Bifoga verksamhetsplan för den period som ansökan gäller.

Godkända filformat: PDF och max storlek: 10 MB/fil. Max antal filer är 3 st.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

Övriga bilagor

Här kan du bifoga andra relevanta dokument som stöder ansökan.

Godkända filformat: png, jpg, pdf, gif, doc, docx, rtf, xls, xlsx, mp3, wav och max storlek: 10 MB. Max antal filer är 5 bilagor.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

Steg 4/4 Gemensam datainsamling

Frågor (Obligatorisk)

Är detta första gången du, din grupp eller organisation söker stipendium/bidrag från oss?

Välj ett alternativ från listan



I vilket land genomförs projektet?

Finland
Sverige
Norge
Danmark

Vilken organisation ansvarar primärt för projektet?

Välj den organisation som är primär huvudman för projektet, även om projektet genomförs i flera organisationer.

Välj ett alternativ från listan



Annat, vad:

Hur många månader pågår den del av projektet som ansökan gäller?

Ange antalet månader för den del av projektet som ansökan avser (den bidragsfinansierade delen). Om ansökan gäller hela projektet anger du projektets totala projekttid.

Ange upp till fem nyckelord som bäst beskriver projektet, dess mål och resultat

Separera sökord med kommatecken. Undvik allmänna uttryck (som "projekt", "utveckling"). Försök att välja ord som är så specifika och informativa som möjligt. Exempel: biologisk mångfald, samtidskonst, barn och ungdom, materialforskning, tillgänglighet till utbildning