



# KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

## KUMPPANUUSAVUSTUSTEN HAKULOMAKE

Hyvinvointialueen kumppanuusavustukset järjestöille

- STEA- tai vastaava (esim. ESR; Uudenmaanliitto jne.) avustusten saava toiminta. johon vaaditaan hyvinvointialueen omarahoitusosuus

Hyvinvointialueen euromääräiset toiminta-avustukset järjestöille osana HYTE-allianssi - kumppanuusmallia

- Yksittäinen järjestö tai useampi järjestö yhdessä voi hakea
- Palvelee koko hyvinvointialueen tai useamman sote-palvelualueen asiakkaita heidän palvelutarpeiden mukaisesti
- Vastaa HYTE-verkoston toimintamallissa sovittuihin painopisteisiin (Alueellisen hyvinvointisuunnitelma ja siihen liittyvät kohdennetut suunnitelmat) ja edellyttää ilmiötyöpajoissa tehtyä yhteistä suunnittelua.

Huom! Hakiessaan kumppanuusavustusta vuodelle 2023 yhdistyksen tulee olla toimittanut selvitykset aiemmin Keusotelta saamiensa avustusten käytöstä.

Mikäli Järjestölle tai yhdistykselle myönnetään kumppanuusavustusta vuodelle 2023, tulee sen antaa selvitys avustuksen käytöstä 1.2.2024 mennessä. Selvityksen liitteenä tulee toimittaa toukokuun loppuun mennessä vuoden 2023 toimintakertomus, tilinpäätös ja tarkastuslausunto. Keusotella on oikeus tarkastaa yhdistyksen hallinto ja tilit siltä osin kuin avustusten käytön valvonta sitä edellyttää.

Aikaisempina vuosina myönnetty avustus ei vaikuta uuden avustuksen myöntämiseen vaan myöntäminen tapahtuu tapauskohtaisesti. Avustuksen saaja tekee Keusoten kanssa sopimuksen siitä, mihin avustusta käytetään.

Tila-avustushakemuksen mukana tulee lähettää kopio voimassa olevasta vuokrasopimuksesta.

## 1. Perustiedot

Järjestön nimi \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero- ja postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Sähköposti \_\_\_\_\_

Pankkiyhteys (IBAN) FI \_\_\_\_\_

Y-tunnus tai yhdistyksen rekisterinumero \_\_\_\_\_

Kotipaikka \_\_\_\_\_

Jäsenmäärä \_\_\_\_\_

Keskusjärjestö \_\_\_\_\_

Toiminnan tarkoitus lyhyesti \_\_\_\_\_ ... (lisää tilaa ?)

## 2. Järjestön toiminnan tarkoitus (lyhyesti)

## 3. Yhteys- /vastuuhenkilö

Rooli \_\_\_\_\_

Etunimi \_\_\_\_\_

Sukunimi \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero- ja postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Sähköposti \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

## 4. Onko järjestönne kirjannut toimintaansa lähellä.fi tai palvelutietovaranto suomi.fi -alustaan?

- kyllä
- ei

## 5. Avustusta saava toiminta kohdistuu – Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet

- Sairastavuus vähenee

- Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa
- Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee
- Yksinäisyyden kokemus vähenee
- Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy
- Mielenterveysongelmien määrä laskee
- Päihteiden käyttö (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) vähenee

**6. Avustusta haettava toiminta perustuu ilmiötyöpajatyöskentelyyn**

- Kyllä (Kuvaa ilmiötä kohdassa 7)
- Ei

**7. Ilmiö, johon avustettava toiminta kohdentuu**

**8. Avustusta haetaan yhteistyössä useamman järjestön tai yhdistyksen kanssa**

- Kyllä (Vastaa myös lisäkysymykseen 6)
- Ei

**9. Avustuksen mukana olevat järjestöt tai yhdistykset sekä muut toimijat**

---



---



---



---

**10. Teemme yhteistyötä seuraavien toimijoiden kanssa**

**11. Haettavan avustuksen perustiedot.** (Tutustu ennakolta arviointi kriteereihin [linkki](#))

Avustushakemus vuodelle/vuosille \_\_\_\_\_

Haettava avustusmäärä \_\_\_\_\_

Avustettavan toiminnan kokonaiskustannukset \_\_\_\_\_

Käyttötarkoitus (lyhyesti) \_\_\_\_\_

Käyttötarkoitus ja tavoitteet (tarkka selvitys) \_\_\_\_\_ ..... (lisää tilaa/ liite)

Kohderyhmä (mm. ikä, sukupuoli, erityisryhmät) \_\_\_\_\_ ....(lisää tilaa) **lapset/nuoret/työikäiset/ikäihmiset/muu, mikä?**

Osanottajamäärä /kohderyhmän suuruus \_\_\_\_\_

Ajankohta (mm. toiminnan säännöllisyys/ erilliset tapahtumat) \_\_\_\_\_

**12. Saako yhdistys tai järjestö avustusta joltain muulta taholta?**

- Kyllä (Vastaa lisäkysymyksen 9 ja 10)
- Ei

**13. Avustuksen käyttötarkoitus, alue ja seurantamenetelmä**

**14. Muu saatava avustus (x2-3)**

Avustava taho\_\_\_\_\_

Avustussumma\_\_\_\_\_

**15. Muulta taholta saadun avustuksen käyttötarkoitus**

---

---

\_\_\_\_\_... (lisää tilaa)

**16. Hyväksyn, että tällä lomakkeella ilmoittamiani henkilötietoja käytetään rekisteriselosteessa (luettavissa osoitteessa <https://rekisteri.keusote.fi>) kuvattuun tarkoitukseen.**

- Kyllä

**17. Päätöksestä saa antaa sähköisen tiedoksiannon osoitteeseen**

\_\_\_\_\_

**18. Liitetiedostot**

- Toimintasuunnitelma ja talousarvio,
- Yhdistyksen rekisteriote ja säännöt
- Edellisen vuoden toimintakertomus
- Seurantatiedot edellisen vuoden avustusten käytöstä?
- Tuloslaskelma ja tase edelliseltä toimintavuodelta sekä tilintarkastajan lausunto
- Tarkempi kertomus avustuksen kohteena olevasta toiminnasta
- Muut

**19. Lisää liitteet**

20. Hyväksyn, että tarvittaessa hakemuksesta voi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen työntekijä keskustella yhdessä kuntien avustustoiminnasta vastaavan työntekijän kanssa.

- Hyväksyn ja annan luvan
- en hyväksy

UUMMS