

Gotlands kommuns Sociala samstiftelse

Org nr: 834001-8335

Ansökan om stiftelsemedel

Gotlands kommuns Sociala samstiftelse har till ändamål att dela ut bidrag till behövande som är folkbokförda på Gotland. Bidrag delas ut i juni. Behovet för varje sökande prövas individuellt.

| Personuppgifter | | |
|---|-----------------|--------------|
| Sökandes namn: | | |
| Personnummer: | | |
| Telefonnummer: | E-post: | |
| Adress: | | |
| Postnummer: | Postort: | |
| Bank: | Clearingnummer: | Kontonummer: |
| Jag är ensamstående <input type="checkbox"/> Jag är sammanboende <input type="checkbox"/> | | |
| Antal hemmavarande barn _____, ålder _____. | | |
| Make/maka/sambos namn: | | |
| Make/maka/sambos personnummer: | | |

| Ansökan avser | |
|--------------------------|------------------|
| Vad du söker pengar till | Beräknad kostnad |
| | |

| Inkomst per månad | | |
|---|------|------------------|
| Uppge inkomst före skatt = bruttoinkomst | Egen | Make/maka/sambos |
| Lön | | |
| Pension | | |
| Sjukersättning | | |
| Bostadsbidrag/tillägg | | |
| Annan inkomst (ange vad) | | |
| <input type="checkbox"/> Jag har försörjningsstöd (socialbidrag/ekonomiskt bistånd) | | |

Bankmedel

| | Egen | Make/maka/sambos |
|---|------|------------------|
| Bankmedel/fondmedel/aktier etc. (sparpengar på banken) | | |

Boendekostnad per månad

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Egen fastighet | Total månadskostnad (inkl el, vatten, värme m.m.): |
|---|--|

Övriga upplysningar

| |
|--------------|
| |
|--------------|

Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga.

Ort och datum

Sökandes namnteckning

Namnförtydligande

Ifylld ansökan skickas till:

Region Gotlands Sociala samstiftelse
Socialförvaltningen, Gute plan 3
Visborgsallén 19
621 81 Visby

OBS! Ofullständigt ifyllt ansökan eller sent inkommen ansökan behandlas inte.

Sista ansökningsdag är 30 april.