Elsa Berglunds stiftelse

Org nr: 834001-8392

Ansökan om stiftelsemedel

Bidrag ur Elsa Berglunds stiftelse kan i första hand sökas av personer inom Sjonhems församling folkbokförda och bosatta sjuka personer, vilka är i behov av ekonomisk hjälp. Bidrag kan även sökas av sjuka personer, vilka är i behov av ekonomisk hjälp och som är folkbokförda och bosatta i Ala, Ganthem, Halla, Viklau och Vänge socknar.

Personuppgifter		
Sökandes namn:		
Personnummer:		
Telefonnummer:	E-post:	
Adress:		
Postnummer:	Postort:	
Bank:	Clearingnummer:	Kontonummer:
Jag är ensamstående ☐	Jag är sammanboende ☐	
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)		
☐ Jag har försörjningsstöd (socialbidrag/ekonomiskt bistånd)		

Bankmedel

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

Boendekostnad per månad

☐ Hyresrätt ☐ Bostadsrätt ☐ Egen fastighet	Total månadskostnad (inkl el, vatten, värme m.m.):

Övriga upplysningar

Sjukintyg

☐ Kopia på sjukintyg bifogas min ansökan

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 Gotland
Socialförvaltningen, Gute plan 3
Visborgsallén 19
621 81 Visby

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

Sista ansökningsdag är 30 april.