

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. (sparingar 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

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.