**Ansökan om fondmedel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sökandens namn | Personnummer | Civilstånd |
| Medsökandes namn | Personnummer | Civilstånd |
| Bostadsadress, postnummer och postadress | Telefon |
| Övriga familjemedlemmar: Namn och födelseår |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Inkomst och förmögenhet | Inkomst enligt senast inlämnad deklaration | Förmögenhet enligt senast inlämnad deklaration | Lön och annan inkomst idag |
| Sökande |  |  |  |
| Medsökande |  |  |  |
| Barn |  |  |  |
| Sammanlagda fasta kostnader för: | Bostad (hyra/lån) | Värme, vatten, el | Barnomsorg/hemtjänst | Arbetsresor |

**Observera!** Er ansökan behandlas inte om Ni inte fyllt i uppgifterna här ovan.

Ifall Ni beviljas bidrag måste Ni angett bankuppgifter för att utbetalning ska kunna utföras.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bankens namn | Clearingnummer | Kontonummer |

|  |
| --- |
| Beskriv er sociala situation idag (aktuell sysselsättning, bostad, fritidsintressen och liknande).  |
| Berätta vad ni söker bidrag till och hur mycket pengar ni söker. Bifoga gärna bilagor som styrker ert behov. |

Underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och datum Sökandes namnteckning

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och datum Medsökandes namnteckning

|  |
| --- |
| Yttrande: |

Fond:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Förslag att fondmedel bör anslås, då ansökan är förenlig med fondens ändamål.

□ Förslag att fondmedel inte bör anslås.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handläggare/titel

**Beslut om fondmedel**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beslutsfattare/titel