



ANSÖKAN OM FONDMEDEL

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med PUL. Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Per Svenssons fond, Okome församling

Hushållets sammansättning

Namn		Personnummer
Namn		Personnummer
Adress	Postadress	
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)	
Telefon mobil	E-postadress	
Församling		
Hemmaparand barn 1, namn		Personnummer
Hemmaparand barn 2, namn		Personnummer
Hemmaparand barn 3, namn		Personnummer
Hemmaparand barn 4, namn		Personnummer
Hemmaparand barn 5, namn		Personnummer

Boendekostnad

<input type="checkbox"/> Bor i egen lägenhet	<input type="checkbox"/> Bor i egen bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Bor i villa med äganderätt	<input type="checkbox"/> Bor i villa med hyresrätt
<input type="checkbox"/> Boende i annan form			
Boendekostnad per månad (exklusive amortering på lån till fastighet/bostadsrätt)			

Sysselsättning

Sökande

Arbetsgivare, namn	<input type="checkbox"/> Arbetsökande	Från och med datum
<input type="checkbox"/> Pension	Från och med datum	<input type="checkbox"/> Sjukskriven

Medsökande

Arbetsgivare, namn	<input type="checkbox"/> Arbetsökande	Från och med datum
<input type="checkbox"/> Pension	Från och med datum	<input type="checkbox"/> Sjukskriven

Postadress
Falkenbergs kommun
Socialförvaltning
311 80 Falkenberg
Falkenberg 1017 Utgåva 01 2004.03 www.formpipe.se

Besöksadress
Storgatan 27

Telefon
0346-88 60 00 eller direktnummer

E-postadress
social@falkenberg.se
Internetadress
www.falkenberg.se

Hushållets inkomster (beloppet anges per månad efter skatt)

	Sökande	Medsökande
Lön		
A-kassa		
Vuxenstudiestöds/utbildningsbidrag		
Sjukpenning/föräldrapenning		
Pension/Sjukbidrag		
Bidragsförskott/underhållsbidrag		
Bostadsbidrag		
Barnbidrag		
Övriga inkomster		
Statlig taxerad inkomst		

Förmögenhet/banktillgodohavanden

--

Skulder

--

Av vilken anledning söker du/ni fondmedel?

(beskriv kortfattat om du söker på grund av ekonomiska förhållanden)

--

På grund av sjukdom

--

Om ansökan avser speciellt ändamål, ange till vad och kostnaderna för detta

--

Har du/ni samtidigt sökt bidrag ur någon annan fond?

 Ja Nej

Om Ja, uppge vilken fond och vem som förvaltar fonden

Namnteckning

Ort och datum	
Sökande, namnteckning	Namnförtydligande
Medsökande, namnteckning	Namnförtydligande

Postadress

Falkenbergs kommun
Socialförvaltning
311 80 Falkenberg
Falkenberg 1017 Utgåva 01 2004.03 www.formpipe.se

Besöksadress

Storgatan 27

Telefon

0346-88 60 00 eller direktnummer

E-postadress

social@falkenberg.se

Internetadress

www.falkenberg.se