

Ansökan om ekonomiskt bidrag från Samstiftelsen systrarna Elsa Maria Åkerberg och Sigrid Hedenvall

* Obligatoriska fält

Introduktion

Genom att jag klickar "Slutför" i sista steget av denna e-tjänst är jag medveten om att de personuppgifter jag angett kommer behandlas av Lidingö stad för handläggning av detta ärende. Läs mer på www.lidingo.se/gdpr om hur Lidingö stad hanterar personuppgifter. ☐ Ja

Dina uppgifter

Personnummer	Förnamn
Efternamn	Adress
Postnummer	Ort
E-post	Telefon
Mobil	Sammanboende ☐ Ja ☐ Nej

Sammanboende

--

Inkomster och Tillgångar

Ange hela hushållets sammanlagda inkomster per månad före skatt (lön, arbetslöshetsersättning, sjukersättning, sjukpenning, övriga inkomster och bidrag)	Jag (sökande) får ekonomiskt bistånd vid tiden för ansökan ☐ Ja ☐ Nej
Tillgångar	Bankmedel (utöver månadsinkomst)
Bostadsrätt/fastighet	Båt, bil, annat fordon
Övrigt, t.ex. aktier eller fonder	Tillgångar saknas

Motivering till ansökan

Skriv en motivering till varför du söker bidrag från fonden. Bidrag kan sökas till hälsofrämjande ändamål för äldre personer. Beskriv så tydligt som möjligt vad du vill använda pengarna till och ange den uppskattade kostnaden.	Kontonummer för utbetalning
Bank	Clearingnummer
Kontonummer	

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift**Medsökande**

Ort och datum

Underskrift