

## ANSÖKAN OM STIFTELSEMEDEL

Skickas till:

Hedvig Eleonora församling

Stiftelsehandläggare

Box 5105

102 43 STOCKHOLM

Diarienummer

Plats för handläggares noteringar

### SÖKANDE (ange alla boende i hushållet, både vuxna och barn)

Namn	Personnummer	Gift/ogift/sambo/änka

### KONTAKTUPPGIFTER

Gatuadress	Postnummer	Ort
Eventuell C/0		
Telefonnummer	E-post	

### BOENDE

Hyresrätt

Bostadsrätt

Villa/radhus

Inneboende (kontrakt krävs)

Antal rum

Hyra/avgift per månad

### UTBETALNING

Bankkonto

Postutbetalning (glöm inte att meddela ny adress om du flyttar)

#### Kontouppgifter

Bank	Clearingnummer	Kontonummer

**SYSSLESÄTTNING OCH UTBILDNING** gäller alla vuxna/myndiga i hushållet

Namn på alla vuxna i hushållet:			
Arbetar heltid			
Arbetar deltid, ange %			
Arbetslös sedan			
Sjukskriven sedan			
Pensionär			
Studerande, ange %			
Föräldraledig, ange %			
<b>Yrke/befattning/utbildning:</b>			

**INKOMSTER** (före skatt)

Namn på alla vuxna i hushållet:			
Lön			
CSN, studiebidrag, studielån			
Arbetslöshetsersättning			
Föräldrapenning			
Sjukpenning/aktivitetsersättning			
Pensioner			
Vårdbidrag			
Livränta			
Barnbidrag, studiebidrag			
Underhållsstöd			
Efterlevandestöd			
Barnpension			
Försörjningsstöd			
Bostadsbidrag, bostadstillägg			
Annan inkomst			
<b>SUMMA</b>			

**ÖVRIG INFORMATION** Dotter till tjänsteman/ämbetsman

EVENTUELLA TILLGÅNGAR (hela hushållet)		
<input type="checkbox"/>	Villa/radhus/bostadsrätt	(taxeringsvärde)
<input type="checkbox"/>	Fritidshus	(taxeringsvärde)
<input type="checkbox"/>	Bil, motorcykel, båt, husvagn	
<input type="checkbox"/>	Värdepapper, aktier, obligationer	
<input type="checkbox"/>	Bankmedel	
<b>SUMMA:</b>		

**ÄNDAMÅL**

Ange till vad ni söker stiftelsemedel.  
 Bifoga eventuella kostnadsförslag.  
 Vid ansökan om bidrag till tandvård eller glasögon **måste** kostnadsförslag bifogas.


**Beskriv kortfattat din sociala och ekonomiska livssituation**


Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat i ansökan är fullständiga och sanna.

Skulle mina förhållanden på något sätt förändras lovar jag att meddela Hedvig Eleonora församling om detta.

Jag godkänner att de personuppgifter som jag lämnat får behandlas enligt bestämmelserna i GDPR.

Datum: .....

<b>Sökande:</b>	Underskrift: .....
	Namnförtydligande: .....
<b>Medsökande:</b>	Underskrift: .....
	Namnförtydligande: .....

**GLÖM INTE:**  
**att bifoga utlåtande från diakon, kurator eller liknande**  
**som kan bekräfta din sociala och ekonomiska livssituation**

Alla handlingar som behövs för redovisning av stiftelserna lagras så länge som det är nödvändigt för bokföring.

Andra bifogade papper destrueras. Om du önskar få information om vilka uppgifter som sparas om dig kan du skicka en begäran till Hedvig Eleonora församling, Stiftelsehandläggare, Box 5105, 102 43 STOCKHOLM.

Vid avslag destrueras alla handlingar utom ansökningsblankett och familjebevis.