

Ansökningsformulär - Behövande

Doktor Felix Neuberghs stiftelse

Blanketten gäller för ansökningar som skickas in med post

Förnamn

Efternamn

Personnummer

Telefonnummer

E-post

Gata

Postnummer

Postort

Anledning till ansökan Kryssa för bifogad

Bifoga kortfattad beskrivning av situationen för den sökande samt behovet av det man söker bidrag till (max 2500 tecken/en halv A4-sida)

Bidraget ska användas till

Bidrag kan, i vissa fall, utgå till merkostnad med anledning av t ex funktionshinder, diagnos eller social utsatthet.

Sökt belopp

Kostnaden för det du söker till

Banken

Bankens namn

Kontonummer

Hela kontonumret inklusive clearingnummer

Inkomstdeklaration Kryssa för bifogad

Är sökande under 18 år? Ja Nej

Vid "ja", bifoga vårdnadshavares "specifikation till inkomstdeklaration"

Vid "nej", bifoga sökandens "specifikation till inkomstdeklaration"

Personbevis Kryssa för bifogad

Bifoga personbevis.

Beställs hos skatteverket och bör inte vara äldre än 6 månader.

Intyg från läkare/kurator Kryssa för bifogad

Bifoga intyg från läkare och/eller kurator, vilket tydligt styrker den sökandes tillstånd/diagnos/situation och därför behov av hjälp. Intyget skall vara utfärdat i år.

Beviljade bidrag ska redovisas. I redovisningen ska kvitto, som visar på kostnaden du haft för vad du beviljats bidrag för, skickas in.

Redovisningen ska vara insänd senast 6 månader efter styrelsens beslut till:

Doktor Felix Neuberghs stiftelse,

Erik Dahlbergsgatan 11 B,

411 26 Göteborg.

Tänk på att du inte kan komplettera din ansökning i efterhand

Skicka endast in bilagor som efterfrågas!

Underskrift

Datum

Härmed intygas på heder och samvete att lämnade uppgifter är med sanningen överensstämmande. All behandling av personuppgifter sker i enlighet med bestämmelser i Dataskyddsförordningen ((EU) 2016/679). Jag har tagit del av bilagd information om behandling av personuppgifter.