

ANSÖKNINGSBLANKETT

Ansökan om bidrag skall vara inkommen till:
Landstinget Kronoberg, 351 88 Växjö
senast den 31 mars

Arvid och Anna Ahls stiftelse för reumatiker, blinda och synskadade,
MS- sjuka och polioskadade personer

Sökandes namn:
Adress:
Telefonnr:
Personnr:
Bank:
Clear-och kontonr:

Familjeförhållanden:
Boende (hyresrätt, bostadsrätt, villa):

Diagnos (läkarintyg bifogas):
Kort beskrivning av funktionshindret:

Sökt bidragsbelopp:
Bidragets ändamål:

Ekonomiska förhållanden:

Sökande

Make/maka/sambo

kr/år före skatt

kr/år före skatt

Taxerad årsinkomst		
--------------------	--	--

Sökt medel från annat håll:

Erhållet fondbidrag tidigare, vilket år:

Övriga upplysningar:

Datum

Referens:

.....
Sökandens namnteckning

.....

(distriktssköterska, kurator etc)

Personuppgifter som lämnas i ansökan kommer att behandlas av stiftelsens styrelse samt av de personer som handlägger stiftelsens angelägenheter

Det är viktigt att ansökan är fullständigt ifylld för att kunna bedöma din ansökan på ett korrekt sätt.