

STIFTELSEN
HAMMARBY FÖRSAMLINGS HJÄLPFOND

BIFOGA KOPIA PÅ

- ! ● Familjebevis (skatteverket.se) !
 ● Slutskattsedel (deklaration) ●
 ● Hyresavi

Sökande	Personnummer
Medsökande	Personnummer
Barn	Personnummer
Barn	Personnummer
Barn	Personnummer
Bostadsadress	
Postnummer och ort	
E-post	Telefonnummer

•EKONOMISKA UPPGIFTER (NETTO)•

	Sökande	Medsökande	Tillgångar	Värde
Lön			Bankmedel	
Utbildningsbidrag/ Aktivitetsstöd			Bil/Båt	
Sjuk/Föräldrapenning			Bostadsrätt	
Pension/Sjukersättning			Fritidshus	
Arbetslöshetsförsäkring eller motsvarande				
Barn-/studiebidrag			Utgifter per månad	
Underhåll/ Bidragsförskott			Hyra	
Bostadsbidrag/tillägg			Underhållsbidrag	
Försörjningsstöd			Barnomsorg	
Andra inkomster			Resor	

•SKULDER•

Ange vad de avser, hur mycket som återstår, samt hur stor amorteringen är per månad:

•ÖVRIGT•

Ansökan avser bidrag till:

Särskilda omständigheter som sökande vill åberopa:

•INSÄTTNINGSKONTO•

(Konto där eventuellt bidrag kan sättas in)

Bankens namn

Kontonummer (med ev. clearingnummer)

--	--

•FULLMAKT OCH UNDERSKRIFT•

Jag / Vi försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och sanna.

Jag / Vi godkänner att en representant för stiftelsen *Hammarby församlings Hjälpfond*, hos sociala myndigheter och Försäkringskassan, kontrollerar de uppgifter som här lämnats.

JA

NEJ

Datum

Ort

Sökande

Medsökande