

Sollentuna Hjälpförening

c/o Sollentuna församling, Sköldvägen 10

191 71 Sollentuna

Tel: 08-505 514 08 telefontid onsdagar 9-11:30, övrig tid telsvarare

E-post: sollentuna.hjalpforening@svenskakyrkan.se

**Ansökan om bidrag från
SollentunaHjälpförening**

Bifoga som PDF

Skickas in med post

Personbevis för familj (0771-567 567).

Kopia av samtliga inkomster före skatt (t.ex lön, pension, sjukersättning).

Kopia av hyresavi, barnomsorg, hemtjänst etc.

Kopia på sida 3 i deklarationen, "specifikation till inkomstdeklaration".

Annat: _____

Sökande

| | |
|---------------|------------------------------|
| Namn | Personnummer (ååååmmdd-nnnn) |
| Adress | Postnummer/ort |
| Telefonnummer | E-post |

Medsökande

| | |
|---------------|------------------------------|
| Namn | Personnummer (ååååmmdd-nnnn) |
| Telefonnummer | E-post |

Söker belopp:

Jag önskar få eventuella medel insatta på konto:

Jag önskar få på värdeavi:

Betala räkning:

Presentkort:

| | | | | | |
|---|---------------------------|---------------|---------------|---------------|-------|
| Bank | Clearing- och kontonummer | | | | |
| Tidigare erhållna belopp, ange År och belopp | År och belopp | År och belopp | År och belopp | År och belopp | Summa |

Fortsätt på sidan 2

Medlem i Sv. Kyrkan? Ja Nej

| | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| Rekommendation av handläggare/diakon: | |
| Ort | Underskrift (av handläggare) |
| Datum | Namnförtydligande |

Signering (firmatecknare)

| | | |
|--|-------------------------------------|--------|
| Förslag till belopp: (handläggare anteckning) | Beviljat belopp: (firmatecknare) | Attest |
| Ort/datum | | |

Signering (ekonomiavdelning)

| | |
|------------------|--------|
| Betald (Ja/Nej): | Attest |
| Ort/datum | |

Ekonomi (Fylls i med hela kr)

| Inkomster | Sökande | Medsökande | Utgifter | Sökande | Medsökande |
|--------------------------------|---------|------------|----------------------|---------|------------|
| Lön (brutto) | | | Boende (hyra/avgift) | | |
| Pension | | | El, bredband, mobil | | |
| Försörjningsstöd | | | Medicin/läkarvård | | |
| Sjukpenning/ sjukersättning | | | Lån/krediter | | |
| A-kassa | | | Skatt | | |
| Bidrag (sammantaget) | | | Övrigt, vad? | | |
| Övrigt, vad? | | | Övrigt, vad? | | |
| Övrigt, vad? | | | Riksnorm | | |

Summa inkomster

Summa utgifter

Nettoinkomst

| | |
|----------------------|-------------------|
| Tillgångar (fritext) | Summa tillgångar: |
| | |
| Skulder (fritext) | Summa skulder: |
| | |

Social situation

Namn, personnummer och ålder på hemmavarande barn (0-20 år)

| Barn 1 | Pers.nr (ååååmmdd-nnnn) | Ålder | Barn 2 | Pers.nr (ååååmmdd-nnnn) | Ålder |
|--------|-------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|
| | | | | | |
| Barn 3 | Pers.nr (ååååmmdd-nnnn) | Ålder | Barn 4 | Pers.nr (ååååmmdd-nnnn) | Ålder |
| | | | | | |

Bostad

Hyresrätt Bostadsrätt Hus/villa Annat (ange) _____

Ändamål för ansökan och aktuella situation (boende, arbete, sjukdom etc. Fritext!)

Signering (sökande)

| | |
|--|-------------------|
| <p>Jag intygar på heder och samvete att uppgifterna i ansökan (2 sidor är sanningsenliga. Jag tillåter också Sollentuna Hjälpförening att lagra och registrera uppgifterna via dator, samt att alla uppgifter kontrollerats via myndigheter/organisationer. Jag medger att mina uppgifter får lagras i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR) i högst 5 år.</p> | |
| Ort | Underskrift |
| Datum | Namnförtydligande |