

**Sollentuna Hjälpförening**

c/o Sollentuna församling, Sköldvägen 10

191 71 Sollentuna

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

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

**God man/Förvaltare**

Namn	Telefonnummer	E-post
------	---------------	--------

Söker belopp:
---------------

Jag önskar få eventuella medel insatta på konto:

Jag önskar få på värdepapper:

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:
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Skulder (fritext)	Summa skulder:
	<input style="width: 100%;" type="text"/>

## 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><b>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.</b></p>	
Ort	Underskrift
Datum	Namnförtydligande