

ANSÖKAN

Ellen Nyström-Mayerska fonden

ÄNDAMÅL

Stiftelsens ändamål är att enligt fondbestämmelserna dela ut bidrag till behövande, äldre kvinnor födda och bosatta i f d Jönköpings stad.

SÖKANDE

Namn:		Personnummer:	Civilstånd:
Namn medsökande:		Personnummer:	Civilstånd:
Adress:	Postnummer:	Ort:	
Telefonnummer			
Bank	Clearingnr	Kontonummer	
Hemmavarande barn:	Personnummer:		

INKOMSTER/månad efter skatt	Sökande	Medsökande
Lön		
Pension/Äldreförsörjningsstöd inklusive bostadstillägg		
Övriga inkomster (t.ex. räntor, kapitalinkomster, livränta)		
Rehabiliteringsersättning, Aktivitets-/sjukersättning		
Sjukpenning		
Vårdbidrag (exkl. omkostnadsersättning)		
Arbetslöshetsersättning, Aktivitetsstöd		
Annan inkomst		
Försörjningsstöd (socialbidrag) för hela hushållet		
Hemmavarande barns inkomster		

TILLGÅNGAR/SKULDER (i kronor)	Saknas	Bankmedel	Bostadsrätt/Fastighet	Fritidshus

SKÄL TILL ANSÖKAN

SKÄL TILL ANSÖKAN

Fortsättning från föregående sida

TILL ANSÖKAN ÄR DET OBLIGATORISKT ATT SKICKA MED:

1. FAMILJEBEVIS

Beställ personbeviset med ändamålet familjebevis på Skatteverkets servicetelefon. Du behöver en knapptelefon (med stjärna och fyrkant) och ditt person nummer. Ring **020-567 000** och vänta på svar. Sedan slår du **sifferkod 1109 som ditt direktval. Behöver du hjälp med att beställa ett familjebevis ring Skatteverket 0771-567 567.** Det går även att beställa på skatteverkets hemsida. www.skatteverket.se
Ev. sambo måste beställa ett separat familjebevis och bifoga ansökan. Får inte vara äldre än 4 månader.

2. KOPIA PÅ SENASTE INKOMSTDEKLARATIONEN (OBS! ALLA SIDOR)

Gäller även ev. medsökande

INFORMATION

Ofullständig eller försent inkommen ansökan kan medföra avslag på din ansökan. Du ansvarar själv för att du bifogar de uppgifter som krävs. Glöm inte skriva under ansökan!

Bidrag utdelas inte till ändamål som det åligger stat eller kommun att bekosta.

Uppföljning genom stickprovskontroller av beviljade bidrag kan komma att göras. Om felaktiga uppgifter har lämnats som sedan legat till grund för utbetalning kan den sökande bli återbetalningsskyldig.

Vid frågor kontakta Rose-Marie Zeidlitz 036-10 29 42

Ansökan insändes till:

Jönköpings kommun
Stadskontoret
Finans- och bolagsavdelningen
551 89 JÖNKÖPING

Samtycke till behandling av personuppgifter

För att underlätta handläggningen av ditt ärende önskar Stadskontoret i Jönköpings kommun att du lämnar vissa uppgifter om dig själv för behandling enligt personuppgiftslagen (1998:204), förkortad PuL. De uppgifter vi avser behandla är namn, adress, personnummer och inkomstuppgifter.

Härmed lämnar jag mitt samtycke till behandling av mina personuppgifter enligt PuL.

.....
Datum

.....
Underskrift av sökande