



Ansökan om bidrag ur
**Avesta kommuns stiftelse för behövande
barn och ungdom**

Ansökan insändes till:
Omsorgsförvaltningen
Box 23
774 21 Avesta
OBS! Ansökan ska vara inne senast
den 1 oktober innevarande år.

Personuppgifter

Sökande, namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon bostad (även riktnr)	Telefon (Ev annat nummer där sökande kan nås)

Familjeförhållanden

Civilstånd	
<input type="checkbox"/> Gift, sammanboende	<input type="checkbox"/> Ensamstående
Hemmavarande barn, antal	Barnens ålder
Sökandes taxerade förvärvsinkomst (enl senaste besked/besl om slutlig skatt)	Maka/make/sammanboendes taxerade förvärvsinkomst
Sökandes taxerade förmögenhet (enl senaste besked/besl om slutlig skatt)	Maka/make/sammanboendes taxerade förmögenhet

Ansökan

Ansöker om belopp, kronor		
Anledning till ansökan (ev enligt bifogad bilaga)		
Sökt annat bidrag till detta ändamål: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Om ja, belopp:	Pengar har sökts från:

Vid eventuellt bifallen ansökan vill jag ha pengarna insatta på

Bankkonto (ange även clearingnummer)	Bank, namn
Bankgironummer	Postgironummer

Underskrift

Ort och datum	Sökande, namnteckning
---------------	-----------------------