

Ansökan till						
Sökandens personuppgifter	Förnamn och efternamn		Personnummer			
	E-postadress		År	Månad	Dag	Nr
Burskapsägande borgares namn och personnummer						
Vilket år erhöles burskapet		Titel		Klass		
Släktskap till den burkskapsägande borgaren:						
<input type="checkbox"/> Änka <input type="checkbox"/> Änkeman <input type="checkbox"/> Son <input type="checkbox"/> Dotter Annat:						
Civilstånd sökande	<input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Änka/Änkling					
Hemmaparande barn till sökande	Efternamn	Förnamn	År	Månad	Dag	Nr
Make/maka/sambo						
Sökandes Bostad <input type="checkbox"/> Hyreslägenhet <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Villa	Bostadsadress				Telefon	
	Postadress				Mobil	
	Hyresvärd/Bostadsrättsförening		Antal rum	Total hyra/månad	Bostadstillägg	Bostadsbidrag
Sökandes hälsotillstånd/ sjukdomar						
Arbetsförhållande och inkomst Arbetsinkomst, sjukpenning, aktivitetsstöd, a-kassa, CSN, aktivitetsersättning/ sjukersättning, pension	Yrke			Underhållsstöd		
	Arbetsgivare			Barnbidrag/studiebidrag		
	Månadsbelopp Brutto	Tjänstepension Brutto AFA, AMF, SPP, Alecta	Vårdbidrag Brutto	Barnpension		
				Försörjningsstöd/socialbidrag		
Hushållets totala inkomst	Brutto			Övriga tillgångar/inkomster		
Fondmedel från annan stiftelse/fond, ange summa och stiftelsens/fondens namn						
Tillgångar Fastighet/bostadsrätt, bil, bankmedel/fondsparande						
Skulder	Fordringsägare	Total skuld	Betalar/månad	Stiftelsens anteckningar		



Övriga omständigheter (sociala) som sökande vill åberopa
Ett bidrag skulle främst användas till följande behov

Följande uppgifter/verifikationer skall bifogas till ansökan.

Kontrolluppgifter

Årsbesked/aktuellt kontoutdrag från bank/banker, 2024 års inkomstdeklaration inkl specifikation och senaste slutskattsedel. (Om du inte har den kvar, går det att beställa samtliga kontrolluppgifter hos Skatteverket, tel. 0771-56 75 67.)

Aktuell månadsinkomst

Lönespecifikation, a-kassa, aktivitetsstöd, sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning, pension, AFA, Alecta, vårdbidrag, barnpension, beslut bostadsbidrag, bostadstillägg, ev annan inkomst.

Utgifter

Hyresspecifikation/boendekostnad, vid ägande av bostadsrätt/fastighet, bifoga aktuellt värde och avisering på lån, barnomsorg, hemtjänst, fackavgift, a-kassa, avbetalning på skulder per månad.

Bank Clearing/kontonummer _____

Om bidrag beviljas, sätts pengar in på ovan angivet konto vid aktuella utbetalningstillfällen.

Uppgifter om ekonomiska och andra förhållanden, som du lämnar i denna ansökan eller vid andra kontakter med stiftelsens bidragsverksamhet, används av stiftelsen vid prövningen av denna ansökan om stöd. Uppgifterna kommer att lagras så länge som det bedöms nödvändigt. Genom din underskrift på ansökningsblanketten godkänner du att de personuppgifter du lämnat i denna handling får behandlas enligt bestämmelserna i GDPR-förordningen.

Jag medger att stiftelsen får insyn i mina ekonomiska förhållanden hos Skatteverket, sociala myndigheter, Försäkringskassan, vårdgivare, stiftelser och föreningar.

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat i ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Skulle mina förhållanden i något avseende ändras, förbinder jag mig att utan dröjsmål underrätta stiftelsen.

Jag är medveten om, att en ansökan som är ofullständig eller saknar nödvändiga uppgifter och bilagor, inte kommer att handläggas.

Datum
Underskrift
Ifylld blankett med tillhörande bilagor skickas till Stockholms Borgerskap Ekonomiavdelningen Högalidsgatan 26-28 117 30 Stockholm

Datum
Styrelsens beslut

