

Stiftelsen Sannes Minne

Undertecknad ansöker härmed om bidrag ur Stiftelsen Sannes Minne

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon:

Personnummer:

Civilstånd: () Änka () Gift () Ogift

Boendeform: () Hyresrätt () Bostadsrätt () Eget hus () Annat

Bor ensam () Sammanboende () Om sammanboende, var vänlig ange
personens namn och

personnummer:.....

Bosatt i Uddevalla sedan år:

Årsinkomst, brutto:

Kapital - bankmedel, aktier, obligationer etc.

(Behöver ej anges om behållningen understiger 50 000 kr)

() Jag godkänner att mina personuppgifter registreras hos stiftelsen, är
underlag för beslutsfattande och därefter raderas. För den som erhåller
bidrag bevaras uppgifterna hos bank enligt bokföringslagens krav och
raderas därefter.

.....

.....

Ort Datum

.....

Sökandes underskrift

Vänligen anmäl kontonummer från valfri bank till Swedbanks kontoregister för
snabbare utbetalning av beviljade bidrag. Anmälan görs på ett Swedbankkontor
eller på Swedbanks hemsida med hjälp av Bank-ID.

Om ingen anmälan görs sker utbetalning via avi

Ansökan sändes till;

Styrelsen för Stiftelsen Sannes Minne

Box 128

451 16 Uddevalla