

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 samtycker till att mina personuppgifter registreras hos stiftelsen och utgör underlag för beslutsfattande. För den som erhåller bidrag bevaras uppgifterna hos bank enligt bokföringslagens krav (f.n. 7 år). För den som ej erhåller bidrag raderas uppgifterna omgående.

.....

Ort Datum

.....

Sökandes underskrift

Vänligen anmäl din bank och ditt kontonummer för utbetalning av beviljade bidrag.

Bank:.....

Kontonummer:.....

Ansökan sändes till;

Styrelsen för Stiftelsen Sannes Minne

Box 128

451 16 Uddevalla