

## Härnösands sociala samfund

Ansökan insändes till:  
Härnösands kommun  
Socialförvaltningen  
871 80 HÄRNÖSAND

### ANSÖKAN OM FONDMEDEL

Sökandes  
namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_\_ telefonnr: \_\_\_\_\_

Familj (ex. make, maka, sambo, barn. Föräldrar och syskon om sökande är minderårig eller bor i föräldrahemmet):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kort beskrivning funktionshindret: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arbete, sysselsättning \_\_\_\_\_

Inkomst av förvärvsarbete netto/månad: \_\_\_\_\_

Pension netto/månad: \_\_\_\_\_

Bostadstillägg/månad: \_\_\_\_\_

Handikappersättning/månad: \_\_\_\_\_

Annan inkomst (ex bidragsförskott/underhållsbidrag, makes/makas/sambos ink.)  
\_\_\_\_\_

Boendekostnader kr/mån, typ av boende: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Övriga fasta månatliga kostnader: \_\_\_\_\_

## Härnösands sociala samfund

Ändamål för vilket bidrag söks och  
kostnader: \_\_\_\_\_

Ansökan till andra fonder, vilka? \_\_\_\_\_

Banktillgodohavande: \_\_\_\_\_

Ev. god man eller förvaltare, namn och tel. \_\_\_\_\_

Övrigt: \_\_\_\_\_

Bankens namn,  
clearingnummer  
och kontonummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum och namnunderskrift

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: [www.harnosand.se/gdpr](http://www.harnosand.se/gdpr)