

ULLA och BO RIGNELL ANDERSSONS STIFTELSE

för cancersjuka eller handikappade barn

BIDRAGSANSÖKAN

Barnets personnummer: _____ - _____

Namn: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Vårdnadshavare 1 Namn: _____

Personnummer: _____

Vårdnadshavare 2 Namn: _____

Personnummer: _____

Beskriv hur ni skulle använda ett bidrag:

Ansökt belopp: _____

För att er ansökan skall kunna behandlas måste följande handlingar bifogas:

- Läkarintyg med originalunderskrift (intyget får inte vara äldre än 6 månader)
- Personligt brev eller kuratorsutlåtande
- Familjebevis med vårdnadshavarens personnummer (beställs hos Skatteverket)

Alla handlingar som kommer in till kommunen blir så kallade allmänna handlingar. För det fall att Hörby kommun mottar en begäran om att lämna ut handlingar som har med Ulla och Bo Rignell Anderssons Stiftelse att göra, kommer en sekretessprövning att ske. Uppgifter om en enskilds personliga förhållanden är vanligtvis skyddade av stark sekretess.

Genom att markera ett kryss i rutan bekräftar ni att ni tagit del av informationen och ger ert samtycke till att Hörby kommun samlar in ovanstående uppgifter för handläggning av ansökan.

Underteckna ert barns ansökan!

Namnunderskrift 1: _____ ort/datum: _____

Namnunderskrift 2: _____ ort/datum: _____