

## Ansökan om bidrag från **Jöns Christen & Anna Assarssons Minnesstiftelse**

Ansökan sänds till: "Assarssons stiftelse", Eslövs pastorat, Utvägen 9, 241 31 ESLÖV

Härmed anmäler jag mig som sökande till bidrag ur ovanstående stiftelse:

.....  
Datum

.....  
Underskrift av sökande

### Villkor för att kunna söka stiftelsemedel:

*Den som söker skall vara bosatt inom gamla Reslövs församling samt uppnå samtliga tre kriterier; gammal (+65), sjuk och behövande.*

### SÖKANDE

Namn (för- och efternamn)
Personnummer
Gatuadress
Postnr och postadress
Telefonnummer
Civilstånd
Före detta yrke

### EKONOMISKA FÖRHÅLLANDEN

Anges i kr per år enligt den senaste självdeklarationen

Pension inkl alla tillägg brutto, före skatt/år
Annan inkomst (livränta m.m.) brutto, före skatt/år
Kapital
Inkomst av kapital
Bostadskostnad/månad
Bostadsbidrag eller bostadstillägg/månad

### SÖKANDES MAKA/MAKE/SAMBO

Namn (för- och efternamn)
Personnummer
Gatuadress
Postnr och postadress
Telefonnummer
Civilstånd
Yrke eller före detta yrke

### EKONOMISKA FÖRHÅLLANDEN

Anges i kr per år enligt den senaste självdeklarationen

Arbetsinkomst brutto, före skatt/år
Pension brutto, före skatt/år
Annan inkomst (livränta m.m.) brutto, före skatt/år
Kapital
Inkomst av kapital

Sjukdom:

---

---

---

---

---

---

---

Funktionsnedsättning:

---

---

---

---

---

---

---

Varaktighet sedan år:

---

Övriga upplysningar:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ansökan behandlas under sekretess.**