



NORRKÖPING

ANSÖKAN till

## Stiftelsen Fritz Åhlins minne (blind o döv ungdom) DF 72

Samtliga uppgifter nedan ska fyllas i. Ofullständig ansökan eller ansökan innehållande felaktiga uppgifter, kommer inte att behandlas.

### Personuppgifter (var god texta)

Sökande skall vara mellan 18-25 år

Namn	Personnr
Adress	Tel nr
Postnr Ort	E-postadress
Bankkonto inkl clearingnr	Bank
Kontoinnehavarens namn	Antal syskon/hemmavarande barn
Sjukdom eller handikapp	

### BIFOGA KOPIA PÅ:

Personbevis

Läkarintyg eller annan handling som styrker handikapp

JAG SÖKER BELOPP

kronor

### JAG ANSÖKER FÖR:

Sänd ansökan till

Danske Bank stiftelsetjänst, c/o Norrköping kommun, Box 111 44, 404 23 Göteborg

VÄND



NORRKÖPING

ANSÖKAN till

**Stiftelsen Fritz Åhlins minne (blind o döv ungdom) DF 72**

### Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga och medger att mina uppgifter får databehandlas. (SFS 1998:204).

Förvaltaren/Styrelsens beslut går ej att överklaga.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Namnteckning

Sänd ansökan till

Danske Bank stiftelsetjänst, c/o Norrköping kommun, Box 111 44, 404 23 Göteborg

**VÄND**