



NORRKÖPING

ANSÖKAN till

NJ & JM Bergströms stiftelse

DF 17

Stiftelsen lämnat bidrag till barn och ungdomar födda i Norrköping vilka saknar fader eller moder.

Ansökan måste vara fullständigt ifylld för att din ansökan skall behandlas.

Bifoga kopia på:

- Familjebevis där födelseort framgår
- Dödsfallsintyg
- Slutskattsedel eller deklarationsblanketter

Barnets Efternamn, förnamn		Barnets personnummer 	
Adress		Telefonnummer	
Postnr och ort		Epost	
Bankkonto inkl clearingnummer 		Bank	
Kontoinnehavarens namn		Barnets födelseort	
Vårdnadshavarens personnummer 		Vårdnadshavarens personnummer 	
Boende <input type="checkbox"/> Jag bor i hyreslägenhet <input type="checkbox"/> Jag bor i bostadsrättslägenhet <input type="checkbox"/> Jag bor i egen fastighet			
Barn efter:			
Namn:			
Personnummer:		Dödsdag	
JAG SÖKER BELOPP:			
JAG ANSÖKER FÖR:			

Sänd ansökan till
 Norrköping kommun
 c/o PRI Pensions och stiftelsetjänst
 Box 5147
 402 23 Göteborg

VÄND



NORRKÖPING

ANSÖKAN till

NJ & JM Bergströms stiftelse

DF 17

	Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
MÅNATLIGA INKOMSTER per månad efter skatt		
Lön, pension, sjukpenning etc	+	+
Bostadsbidrag / övriga bidrag	+	+
Försörjningsstöd socialtjänsten	+	+
Summa	=	=

MÅNATLIGA KOSTNADER		
Hyra	-	-
Löpande kostnader	-	-
Andra fördyrande kostnader (tex kronofogde, läkemedel)		
	-	-
Summa kvar	=	=

Bankmedel		
Aktier, bank- eller fondsparande, obligationer mm		
Lån (tex bostadslån, studielån, kontokortsskulder etc)		
Beräknat marknadsvärde för: Bostadsrätt kr:	egen fastighet kr:	

Ev. övrig info

Underskrift

Härmed samtycker jag till att Förvaltaren/Stiftelsen behandlar mina personuppgifter, inklusive känsliga sådana, som jag lämnat i ansökan för att kunna bedöma om jag är berättigad till anslag från Stiftelsen eller inte.

Mer information om Förvaltaren/Stiftelsens behandling av dina personuppgifter och dina rättigheter hittar du på vår hemsida

<https://www.norrkopings.se/nyheter/behandlingavpersonuppgifterinorrkopingskommun.5.56b80d7216385fdee9a1c3.html>

Vidare intygar jag att de av mig ovan lämnade uppgifterna är korrekta.

Ort, datum
Sökande/vårdnadshavarens egenhändiga namnteckning

Sänd ansökan till
 Norrköping kommun
 c/o PRI Pensions och stiftelsetjänst
 Box 5147
 402 23 Göteborg

VÄND