



Kungsbacka

## ANSÖKAN

om medel ur **stiftelsen Arvid och Hildur Anderssons** donation avsedd för vård av behövande  
ålderstigna, sjuka och invaliderade personer

**sista ansökningsdag 31 oktober**

Bifoga till ansökan en kopia av **senaste inkomstdeklarationen samt intyg som styrker sjukdom och invaliditet.**

Eventuellt kan kompletterande uppgifter begäras.

Namn:

Personnummer:

--	--

Adress:

--

Postnummer och ort:

--

Ansökan avser:

--

För eventuell utbetalning, ange bank samt clearing- och kontonummer:

--

Datum:

Underskrift:

--	--

*Ifylls av Individ & Familjeomsorg eller Vård & Omsorg*

Handläggare:

--

Förslag till beslut:

Ansökan beviljas, belopp kronor:

Ansökan avslås

**Beslut i kommunstyrelsen:**

Ansökan beviljas, belopp kronor:

Ansökan avslås

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Blanketten sänds till nedanstående adress

**Kungsbacka kommun**

Individ & Familjeomsorg  
Box 104 14  
434 24 Kungsbacka

Besöksadress  
Teknikgatan 12

Telefon  
0300-83 40 00  
Fax  
0300-703 99

individ.familjeomsorg@kungsbacka.se  
www.kungsbacka.se