

Till dig som vill ansöka om fondmedel i S:t Matteus församling

Ansökan ska alltid göras på bifogad blankett.

Om din ansökan är ofullständig tas den inte upp för prövning.

Ansökan ska kompletteras med:

- * Kopia på senaste självdeklaration eller besked om slutlig skatt från Skatteverket.
- * Kopia på aktuella inkomstuppgifter (exempelvis lönebesked, utbetalningsbesked från Försäkringskassan eller liknande)
- * Familjebevis, ej äldre än 3 månader.
- * Kopia på hyresavi. Om du hyr i andra hand, en kopia på andrahandskontraktet.
- * Om du vill ansöka om bidrag till någon räkning måste kopia på denna skickas med.
- * Vid ansökan om bidrag till resa/boende skall du ange plats för vistelsen, tidsperiod samt prisuppgift.
- * Vid tandvård eller hjälp till glasögon ska kostnadsförslag bifogas. OBS! Bidrag ges inte till redan genomförda behandlingar gällande tandvård eller redan inköpta glasögon.
- * För bidrag till del av större inköp ska pridförslag bifogas.
- * Eventuella intyg ska vara aktuella.

Om ni är gifta eller sammanboende gäller ovanstående även make/maka eller sambo.

Har du eller är du inneboende måste inneboendekontrakt skickas med.

Skicka INTE originalhandlingar, handlingarna återsändes inte.

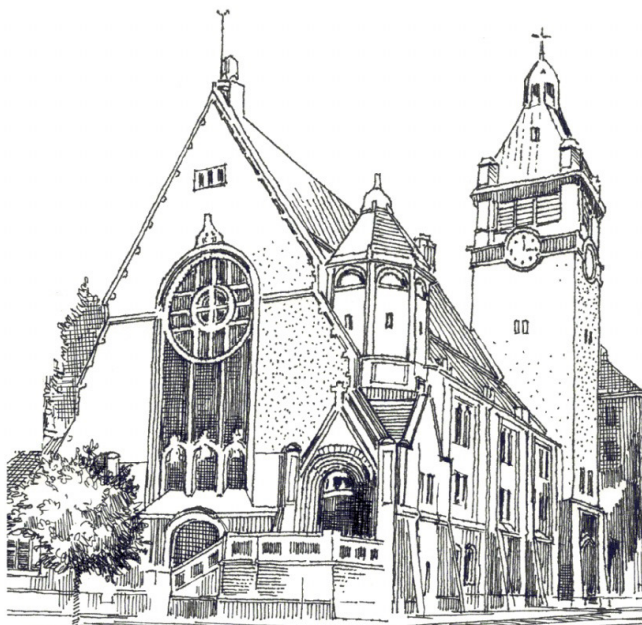
Din ansökan behandlas vanligtvis inom en månad, efter det får du besked via e-post eller vanlig post.

Vid frågor, vänligen kontakta stiftelshandläggaren i S:t Matteus församling.
Telefonnummer till växeln är 08-555 218 00.

Ansökan skickas till:

Församlingsexpeditionen
S:t Matteus församling
Box 23070
104 35 Stockholm

Besöksadress:
Västmannagatan 92
Stockholm



Ansökan om fondmedel i S:t Matteus församling

Namn sökande		Personnummer
Namn medsökande		Personnummer
*Hemmavarande barn: tilltalsnamn, födelseår	*	Sammanboende/Gift Ja ☐ Nej ☐
*	*	Hyra per månad
*	Eventuella inneboende	
Bostadsadress	Postnummer	Ort
E-postadress		Telefon bostad
Mobiltelefon	Sysselsättning	

Inkomster per månad	Datum	Sökande	Medsökande
Lön			
Pension/sjuk-/aktivitetsersättning			
Sjukpenning/föräldrapenning			
Utbildningsbidrag (CSN)			
Arbetslöshetsersättning			
Barnbidrag/studiebidrag			
Underhållsstöd			
Bostadsbidrag			
Försörjningsstöd			
Övriga inkomster			
Övriga inkomster			
Summa			

Tillgångar Saknas ☐

Bil/Båt
Bankmedel
Fritidshus
Bostadsrätt
Övrigt

Bidrag från stiftelser, fonder mm senaste 12-månadersperioden

Bidragsgivare	Belopp

Utgifter denna månad	Kr
Summa	

Lån och skulder	Avbet. Per månad	Total skuld
Summa		

OBS! Fyll även i på baksidan, var god vänd



Jag har varit i kontakt med: _____ i S:t Matteus församling

Min aktuella situation:

Ansökan gäller:	Ange belopp:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Tillåtelse att kontakta min socialsekreterare Ja ☐ Nej ☐ Har ingen ☐

som heter: _____ tel: _____

Bankuppgifter för eventuell utbetalning:

Bankens namn	Clearingnummer	Kontonummer
_____	_____	_____

Undertecknad försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga

Datum / 20____

Namnteckning

Namnförtydligande

Ansökan skickas eller lämnas till:
Församlingsexpeditionen
S:t Matteus församling
Box 230 70
104 35 Stockholm

Besöksadress:
Västmannagatan 92, Stockholm

S:t Matteus församlings anteckningar				
Datum	summa	fond/stiftelse	avslag	beslutsfattare