

Fullständigt ifylld ansökan skall vara oss tillhanda
senast 1 oktober under adress
Kungl. Sällskapet Pro Patria,
Brahegatan 60 nb, 114 37 Stockholm
Telefon 08-667 86 88
Expeditionstid: månd-torsd 10-12
Ansökningar behandlas löpande under året
fram till sista ansökningsdatum.
OFULLSTÄNDIGT IFYLLED ANSÖKAN BEHANDLAS EJ!

Ink/..... 20..... Dnr.....

Härmed får jag anhålla om bidrag från Kungl. Sällskapet Pro Patria.

Rörande mina levnadsförhållanden m m hänvisas till nedanstående uppgifter och jag försäkrar att de är fullt sanningsenliga.

Efternamn		Förnamn
Adress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Arbete	Mobil
Konto clearing nr – Konto nr		Bankgiro
Personkonto/Plusgiro	☐ Utbetalningskort	

Till vad önskar sökanden hjälp:

Sökt belopp:

Har bidrag sökts på annat håll? Ja ☐ Nej ☐ Om **Ja**, uppge varifrån

Tidigare bidrag från Pro Patria? Ja ☐ Nej ☐ Om **Ja**, uppge summan

Personuppgifter	Gift/Sambo ☐	Ensamstående ☐	Partnerskap ☐
<u>Sökandes för- och efternamn:</u>		<u>Make/Maka/Sambo/Partner:</u>	
Personnummer: _____		Personnummer: _____	

Aktuellt yrke eller sysselsättning:

Sökande: _____ Make/Maka/Sambo/Partner: _____

Inkomster per månad	Den sökande	Make/Maka/ Sambo/Partner
Inkomst av arbete, efter skatt		
Sjukpenning/bidrag, efter skatt		
Pension inkl ATP, efter skatt		
Arbetslöshetsbidrag, efter skatt		
Barnpension, efter skatt		
Livränta, efter skatt		
Vårdbidrag, efter skatt		
Övriga inkomster, efter skatt		
Underhållsstöd/bidrag		
Bostadsbidrag/tillägg		
Handikappersättning		
Försörjningsstöd		
Summa ersättning/mån, efter skatt		

Bostad: egen fastighet	☐
egen bostadsrätt	☐
Taxeringsvärde:	_____
Hyresrätt	☐
Hyr i andra hand	☐
Boendekostnad per mån:	_____
Fritidsfastighet	☐
Taxeringsvärde:	_____
Månadskostnad:	_____
Bankmedel:	_____
Skulder:	_____
varav bostadslån:	_____
Antal barn:	_____
Ålder:	_____
varav hemmavarande:	_____

Följande handlingar skall bifogas:

- **original** av personbevis som anger mantalsskrivningsort samt familjeförhållande
- **kopia** av inkomstdeklaration inkl. specifikation gällande samtliga i familjen
- **kopia** av utbetalningsbesked från arbetsgivare eller Försäkringskassan gällande samtliga i familjen
- **kopia** av aktuellt läkarintyg bifogas om hjälpbehovet beror på sjukdom
- **ansökan ska vara bestyrkt** av t.ex. kurator, distr. sköterska, läkare, präst som väl känner den sökandes situation
- **OBS! Endast en ansökan per familj.**

Lämnade uppgifter kommer att registreras och behandlas inom Kungl. Sällskapet Pro Patria i enlighet med § 10 personuppgiftslagen (PuL). Om du vill ha ytterligare information om hur Dina uppgifter används kontakta Sällskapet expedition.

Ort _____ Datum _____

Namn _____
egenhändig namnteckning

Ovanstående uppgifter bestyrkes och sökanden rekommenderas av: (t ex kurator, distr.sköterska, läkare, präst som väl känner den sökandes situation)

Namn _____
egenhändig namnteckning

Befattning _____

Adress _____

Telefon dagtid _____