

# Ansökan om fondmedel

Ansökan ska kompletteras med

- Intyg eller journalanteckning från exempelvis kurator, sjuksköterska eller läkare
- Kopia på årsinkomst (kopia på årsinkomst behövs inte till alla fonder, se fondbok på 1177.se)

## Personuppgifter

Namn på den som ansökan gäller	Personnummer
Gatuadress	Postadress
Telefon	E-postadress
Vid särskild postadress kommer beslutet skickas till denna adress	
<b>Behjälplig med ansökan</b> <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Annan	
Namn	
Adress	
E-postadress	Telefon

## Fondmedel

Beskriv vad fondmedel önskas till:
Motivering till behov av fondmedel:
Om ansökan avser utrustning, resa eller aktivitet, ange uppskattat belopp:

VÄND 

**Eventuellt fondmedel ska betalas till**

Namn på kontoinnehavare	Bank
Clearingnummer	Bankkontonummer

Har du erhållit fondmedel under de senaste två åren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	År: _____ Belopp: _____
--	-------------------------

Kvitto krävs för fondmedel med specifikt ändamål som överstiger 8 000 kronor. Om kvitto inte lämnats in kan fondmedel inte beviljas följande två år.

**Försörjning (vuxna sökande eller vårdnadshavare)**

<input type="checkbox"/> Lön <input type="checkbox"/> Studiestöd <input type="checkbox"/> Pension <input type="checkbox"/> Sjukersättning <input type="checkbox"/> Sjukpenning <input type="checkbox"/> Aktivitetsersättning <input type="checkbox"/> Försörjningsstöd
<input type="checkbox"/> Annan försörjning. Beskriv vilken försörjning: .....
<input type="checkbox"/> Haft ersättning mer än 1 år <input type="checkbox"/> Haft ersättning mindre än 1 år

**Underskrift** (Jag intygar ovanstående uppgifter och försäkrar att beviljat fondmedel används till sökt ändamål).

Datum.....
Underskrift.....
...

Personuppgifter kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. Har du frågor, kontakta handläggare för fondmedel, 010-831 43 86, 010-831 77 31 eller mejla till [fond@regionvarmland.se](mailto:fond@regionvarmland.se)

<b>Skicka blanketten till:</b> Region Värmland Handläggare för fondmedel 651 82 KARLSTAD
---