

Sista ansökningsdag 31 maj / 15 november

**Ansökan ur stiftelsen
AJ Lindgrens minnesfond**

För- och efternamn	Personnummer	Kontonr inkl clearingnr, Plus/bankgiro
Postadress	Postnummer och ort	Telefonnummer
Ensamstående Gift eller sammanboende	Make/maka/sambos personnummer	Make/maka/sambos namn
Utbildningens inriktning samt examensår	Lärosäte	Studietakt

Bifoga intyg för pågående studier**Sökande** *Alla inkomster anges efter skatt***Sökanden****Make/maka/sambo**

Anställning – månadsinkomst		
Pension – månad		
Sjukpenning, A-kassa eller andra inkomster		
Totalt		

Har bidrag söks från andra fonder? om ja ange vilken fond som sökts

Har bidrag erhållits tidigare ur någon av Sundsvalls kommuns fonder?

År	För vilket ändamål
----	--------------------

Se baksidan

Kortfattad beskrivning av sökt ändamål med kostnadsberäkning

Intyg för pågående studier är obligatoriskt.

Ort datum	Underskrift
-----------	-------------

Observera! Lämnade uppgifter omfattas inte av sekretess.

Postadress: Sundsvalls kommun
Vård- och omsorgsförvaltningen
Stina Stenlund
851 85 Sundsvall