

Ansökan om fondmedel

Samstiftelsen för social hjälpverksamhet i
Vetlanda kommun

Uppgifter om sökanden

| | |
|---|---------------|
| Förnamn och efternamn | Personnummer |
| Postadress (utdelningsadress, postnummer och postort) | |
| Jag ansöker om fondmedel till | |
| Önskat bidrag i kronor | |
| Av vilken anledning söker du fondmedel? | |
| Ort och datum | Namnsteckning |

Ansökan skickas till.

Vetlanda kommun
Socialförvaltningen
574 80 VETLANDA

Personuppgifter i ansökan kommer att behandla personuppgifterna för ansökan. Du medger att informationen du lämnar får lagras i bearbetas i register av socialförvaltningen. Du har rätt att begära utdrag och rättelse

