

## Stiftelsen för Fritidsverksamhet - ansökan

Stiftelsens ändamål är att främja utveckling för barn, unga och vuxna med kognitiv funktionsnedsättning genom att bereda dem rekreation eller miljöombyte i fritids- eller semesteranläggning, eller genom annan fritidsaktivitet. Den som tar del av bidraget ska vara hemmahörande i Dalarnas län. Stiftelsen förvaltas av Region Dalarna.

\* Obligatoriska fält

### 1. Godkännande

Jag godkänner hantering av mina uppgifter i enlighet med GDPR

Ja \_\_\_\_\_ Nej \_\_\_\_\_

(Dataskyddsförordningen (EU) 2016/679) \*

### 2. Kontaktuppgifter om ansökan upprättats av ombud

Namn\* \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_

Mejladress \_\_\_\_\_

### 3. Personuppgifter på den som ansökningen gäller

Förnamn\* \_\_\_\_\_

Efternamn\* \_\_\_\_\_

Personnummer\* (*Bifoga personbevis\**) \_\_\_\_\_

### 4. Adressuppgifter

Adress\* \_\_\_\_\_

Postnummer\* \_\_\_\_\_

Ort\* \_\_\_\_\_

**5. Kontaktuppgifter till sökande** (behöver ej anges om kontakt kring ansökan ska ske med ombud)

E-post \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

**6. Vilket belopp söks**(anges i rutan i svenska kronor)?\*

**7. Till vad ska bidraget användas?\***

Beskriv vad bidraget ska användas till, skriv även på baksidan om rutan inte räcker. *Bifoga prospekt, program och annat som styrker kostnad av aktivitet:*

**8. Beskriv behovet av bidraget.**

\*Hur uppfyller sökande kriterierna? Beskriv i rutan nedanför, använd baskidan om rutan inte räcker till.

*Bifoga intyg av läkare, kurator eller annan person som kan styrka behovet.*

**9. Ekonomisk situation**

Nedan anges inkomster och utgifter i svenska kronor.

**Inkomster**1. Sökandes bruttoinkomst före skatt/månad\* 2. Make/makas, sambos bruttoinkomst  
före skatt/månad 3. Övriga skattepliktiga inkomster/månad *Specificera vad övriga inkomster består av*

---

---

Summa **inkomster**/månad\* **Utgifter**1. Boendekostnad/månad 2. Matkostnader/månad 3. Övriga kostnader/månad *Specificera vad kostnaderna består av*

---

---

Summa **utgifter**/månad\* **10. Bankavgifter för eventuell utbetalning av bidrag\***

Namn på bank:\* \_\_\_\_\_

Kontonummer inklusive clearingnummer\* \_\_\_\_\_

**11. Övriga kommentarer till ansökan**Här kan ni skriva ytterligare kommentarer till ansökan (använd  
baksidan om rutan inte räcker)**12. Intygande**Jag intygar riktigheten i inlämnade uppgifter\*  
(Kryssa i rutan för att intyga)

**13. Sökandes (ombud eller ansökare) underskrift\*  
Ort och datum**

---

**Underskrift**

---

Skickas till:

Region Dalarna  
Enheten Bidrag Stipendier  
Box 712  
791 29 Falun

Har du frågor?

Kontakta:

Via mejl: [bidrag.stipendier@regiondalarna.se](mailto:bidrag.stipendier@regiondalarna.se)

Via telefon:

Theresia HolmstedtJensen 070-5397417 Enhetschef Bidrag och  
stipendierSusanne Andersson Jaako 070-207 90 40 Handläggare Bidrag och  
stipendier

Fylls i av Region Dalarna

Ansökan inkom datum

Handläggare

Beslut