

Önskat bidragsbelopp _____ kr

Skäl för bidrag

Typ av njursjukdom

OBS! Bifoga ditt intyg från kurator/läkare eller utdrag ur din journal där svårighetsgraden på din njursjukdom framgår.

DIN EKONOMISKA SITUATION

Egen årlig bruttoinkomst

_____ kr

Makes/makas bruttoinkomst

_____ kr

Egna/gemensamma kapitaltillgångar

_____ kr

OBS! Bifoga din skattesedel/deklaration.

Äger du eller är du delägare i fastighet?

Ja Nej

Äger du ensam eller tillsammans en bostadsrätt?

Ja Nej

Om Ja, ange ungefärligt marknadsvärde

_____ kr

Om du har skulder, ange storleken på dessa

_____ kr

DINA UPPGIFTER

För- och efternamn

Personnummer

E-postadress

Civilstånd

Ogift Gift Sambo Registrerad partner Skild Skild partner Änka/änkling Efterlevande partner

Gatuadress

Postnummer

Ort

Din bank

Clearingnummer

Kontonummer
