

# BIDRAGSANSÖKAN

Bidragsbeloppet du ansöker om är 3 600 kr.  
Summan är tänkt att täcka högkostnadsskyddet för läkemedel och sjukvårdsbesök.

## Typ av njursjukdom

- Jag har njursvikt i stadie 4 eller 5  
 Jag går i dialys  
 Jag är njurtransplanterad

**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 skattedel/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

Hemmavarande barn under 18 år

0  1  2  3  4  5  6

Gatuadress

\_\_\_\_\_

Postnummer

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

## BANKINFORMATION

Din bank

\_\_\_\_\_

Clearingnummer

\_\_\_\_\_

Kontonummer

\_\_\_\_\_