

## ANSÖKAN OM VÅRDBIDRAG

Medlemsnummer i Reumatikerförbundet..... Personnummer.....

Efternamn..... Förnamn.....

Adress.....

Telefon bostad..... arbete..... mobil.....

Postgiro/bankgiro .....

Reumatisk sjukdom.....

Har du tidigare fått bidrag från fonden? JA/NEJ (stryk det ej gällande)

Om du svarat JA, ange här datum för tidigare bidrag.....

Har bidrag för samma ändamål sökts eller tilldelats från annat håll?.....

Av vem?..... Hur mycket?.....

**KURORT/SJUKHUS**.....

Datum för vistelsen.....

Avgift per dag..... Antal vård dagar.....

Total kostnad.....

**INKOMSTUPPGIFT**, brutto per månad (OBS! innan skatten är dragen)

Lön.....

Sjukpenning.....

Pension.....

**OBS! Bostadsbidrag räknas inte som inkomst.**

Eventuell vårdares namn, adress, telefon.....

.....

Övriga upplysningar.....

Att uppgifterna är med sanningen överensstämmande intygas på heder och samvete.

**Datum**..... **Namnteckning**.....

- Ansökningshandlingarna ska sändas till Reumatikerdistriktet Älvsborg på nedanstående adress i samband med vårdtillfället. Senast den 31 maj eller 30 november samma år. Kan inte sökas i efterhand.
- Till ansökan ska kopia av senaste slutskattsedel bifogas.

**OBS!** Utbetalning sker senast under juli och december månad ansökningsåret.

**Kvitto på kostnaderna ska skickas till nedanstående adress.**

Vid inställd resa ska bidraget återbetalas!