

ANSÖKAN TILL FÖRENINGEN FVO



Föreningen FVO

Var god att texta tydligt

SÖKANDEN		
Efternamn, förnamn	Medborgarskap	Personnummer (åå-mm-dd-xxxx)
Civilstånd		
<input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Ensamboende <input type="checkbox"/> Ensamboende med barn <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Änka/Änkling		

MEDSÖKANDE MAKE, MAKA ELLER SAMBO		
Efternamn, förnamn	Medborgarskap	Personnummer (åå-mm-dd-xxxx)

BARN				
Ange stadigvarande (S), växelvis boende (V) eller umgänge (U) samt personnummer				
Efternamn, förnamn	S	V	U	Personnummer (åå-mm-dd-xxxx)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

BOSTAD - Bidrag beviljas ej till sökande som äger bostadsrätt eller fastighet		
Gatuadress		Telefon/Mobiltelefon
Postnr, Ort		Församling
Boendeform	Antal rum	Hyra/mån
<input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Annat (uppge):		
Personer som också bor i bostaden (efternamn, förnamn)		

HÄLSOTILLSTÅND	
SÖKANDE	
Eventuella sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar	
MEDSÖKANDE/BARN	
Eventuella sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar	

ÄNDAMÅL
Ändamål som sökanden önskar bidrag till

UTBILDNING	YRKE ARBETAR/HAR ARBETAT SOM
SÖKANDE	
Grundskola (Gr), Gymnasium (Gy), Universitet/Högskola (U/H) och Övrigt (Ö)	
<input type="checkbox"/> Gr <input type="checkbox"/> Gy <input type="checkbox"/> U/H <input type="checkbox"/> Ö	Om övrigt, vad:
MEDSÖKANDE MAKE, MAKA eller SAMBO	
Grundskola (Gr), Gymnasium (Gy), Universitet/Högskola (U/H) och Övrigt (Ö)	
<input type="checkbox"/> Gr <input type="checkbox"/> Gy <input type="checkbox"/> U/H <input type="checkbox"/> Ö	Om övrigt, vad:

TAX INKOMST	
SÖKANDE	MEDSÖKANDE MAKE, MAKA eller SAMBO
Taxerad inkomst föregående år	Taxerad inkomst föregående år

FVO:S ANTECKNINGAR



MÅNADSINKOMSTER					
SÖKANDE			MEDSÖKANDE MAKE, MAKÅ eller SAMBO		
Lön, sjukpenning, aktivitetsstöd, a-kassa			Lön, sjukpenning, aktivitetsstöd, a-kassa		
Brutto	Skatt	Netto	Brutto	Skatt	Netto
Aktivitets-/sjukersättning, vårdbidrag, allmän pension			Aktivitets-/sjukersättning, vårdbidrag, allmän pension		
Brutto	Skatt	Netto	Brutto	Skatt	Netto
Annat pension t ex AFA, Alecta			Annat pension t ex AFA, Alecta		
Brutto	Skatt	Netto	Brutto	Skatt	Netto
Andra inkomster			Andra inkomster		
Brutto	Skatt	Netto	Brutto	Skatt	Netto
Bostadsbidrag/hushåll	Bostadstillägg	Boendetillägg	Bostadstillägg	Boendetillägg	

TILLGÅNGAR	
SÖKANDE	
Bankmedel, fondsparande, värdepapper, fastighet, bostadsrätt, fritidshus, bil, pensionssparande	
MEDSÖKANDE MAKE, MAKÅ eller SAMBO + BARN	
Bankmedel, fondsparande, värdepapper, fastighet, bostadsrätt, fritidshus, bil, pensionssparande	

BIDRAG					
Barn-/studiebidrag	Underhåll	Barnpension	Handikappersättning	Försörjningsstöd	Fondmedel fr andra

MÅNADSUTGIFTER					
Barnomsorg	Underhåll	Hemtjänst	Fack/a-kassa sökande	Fack/a-kassa medsök	

SKULDER					
SÖKANDE			MEDSÖKANDE MAKE, MAKÅ eller SAMBO		
Fordringsägare	Belopp	Betalar/mån	Fordringsägare	Belopp	Betalar/mån

UTBETALNING
Clearing- och kontonummer

BANK
Bankens namn

Information om behandling av personuppgifter

Personuppgiftslagen (PUL) ersätts från den 25 maj 2018 av det nya regelverket GDPR (General Data Protections) som är ett gemensamt regelverk för hela EU. Personuppgifterna FVO behandlar är de du uppger på ansökan till FVO. Din ansökan sparas enligt bokföringslagen i sju år hos FVO. Är du inte nöjd med FVO:s hantering av dina personuppgifter kan du anmäla detta hos tillsynsmyndigheten Datainspektionen. Uppgifterna på ansökan behövs för att FVO ska kunna ta beslut om eventuell utbetalning av fondmedel. Personuppgiftsansvarig är FVO:s styrelse och du når styrelsen genom att kontakta handläggare på FVO:s telefontider som står på hemsidan www.foreningenfvo.se

Genom din underskrift på ansökningsblanketten ger du ditt samtycke till att de personuppgifter du lämnat på ansökan får behandlas enligt ovan. Jag medger samtycke till insyn i mina ekonomiska förhållanden hos Skatteverket, sociala myndigheter, Försäkringskassan, vårdgivare och samarbetande fonder. Även samarbetande stiftelser får ta del av uppgifterna. Jag försäkrar att dessa uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Skulle mina förhållanden i något avseende ändrats förbinder jag mig att omedelbart underrätta föreningen FVO.

Jag är medveten om att ansökan, som är ofullständig eller saknar nödvändiga uppgifter och bilagor, inte kommer att handläggas. Om bidrag beviljas sätts pengarna in på ovan angivet konto/utbetalningskort eller till annan såsom tandläkare/god man/förvaltare. Besked om avslag på bidragsansökan meddelas inte.

Genom min namnteckning samtycker jag till personuppgiftsbehandling enligt GDPR och att jag har fått information om mina rättigheter.

Ort, datum	Namnteckning sökande	Namnteckning, make/maka/sambo



BILAGOR TILL ANSÖKAN TILL FÖRENINGEN FVO

Är du gift eller sammanboende skall bådars uppgifter anges i ansökan. Samtliga uppgifter skall styrkas.

De handlingar nedan, som gäller dig/er, skall bifogas ansökan:

Inkomster

- Lönespecifikation
- Pensionsavi/AFA/AMF/KPA/SPV/annan pension
- Sjukpenning/sjuk- eller aktivitetsersättning
- Beslut om bostadsbidrag/bostadstillägg
- Arbetslöshetsersättning
- Aktivitetsstöd
- Underhållsstöd
- Barnpension
- Vårdbidrag
- Handikappersättning
- Eventuell annan inkomst

Utgifter

- Hyresspecifikation/boendekostnad
- Barnomsorg/hemtjänst/underhåll
- A-kasse-/fackavgift
- CSN-lån och årsbesked

Övrigt

- Personbevis "Utdrag om folkbokföringsuppgifter"
- Årsbesked/aktuell översikt från bank/banker inkl. fondsparande, pensionssparande och andra värdepapper
- Senaste inkomstdeklaration inklusive specifikation och preliminär skatteuträkning. (Om du inte har dem kvar kan du ringa till Skatteverket, tel. 0771-567 567, och beställa samtliga kontrolluppgifter.)
- Vid ansökan om bidrag till tandvård bifoga kostnadsförslag med uppgift om mottagningens plusgiro/bankgiro.
- Vid ansökan om bidrag till rekreationsresa bifoga läkarintyg som styrker behov samt även uppgift om tid, resmål och kostnad.
- Registerutdrag om godmanskap/förvaltare

Ansökan som är ofullständigt ifylld eller saknar begärda bilagor kan inte handläggas. Beslutsbrev kan inte skickas. Ansökan och bilagor kan inte returneras.

Reviderad 2018-12-14