

Ansökan om hyresbidrag



Härnösands
kommun

Johan Nybergs donationsstiftelse för bostäder
Stiftelsen syskonen Lindstedts minne

Markera den eller de stiftelser som du avser att söka bidrag ifrån

Personuppgifter

Sökande:		Personnr:
Medsökande (maka/make/sammanboende):		Personnr:
Adress:	Postadress:	
Telefon:	Ev. god man eller förvaltare:	
Civilstånd:	<input type="checkbox"/> gift/sambo <input type="checkbox"/> ensamstående	<input type="checkbox"/> hemmaboende barn
Församling:	<input type="checkbox"/> Härnösands domkyrkoförsamling <input type="checkbox"/> Annan församling	

Ekonomiska uppgifter

Sökandens fastställda förvärsinkomst (senaste taxering)	
Ev. medsökandens fastställda förvärsinkomst (senaste taxering)	
Bostadstillägg (kr/mån) från Försäkringskassan	
Uppbär pension eller sjukersättning	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ

Hyreslägenhet

Hyra inkl värme: _____ kronor/månad	<input type="checkbox"/> inkl hushållsström
	<input type="checkbox"/> exkl hushållsström

En kopia på senaste hyresavin ska bifogas ansökan.

Egen fastighet

Taxeringsvärde	Byggnadsvärde	Antal lägenh.	Hyresinkomster	kr/mån
Lån i fastigheten hos:		Skuldbelopp	Årsränta	

Härmed försäkras att lämnade uppgifter är sanningsenliga.

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: www.harnosand.se/gdpr

.....
Ort och datum

.....
Sökandens underskrift

Konto att utbetala bidraget till: Clearingnr: _____ Kontonr: _____

Bankens namn: _____

Om konto ej anges skickas ett utbetalningskort