



Ansökan om hemsändningsbidrag för privatpersoner

| | |
|--------|--------------|
| Namn | Personnummer |
| Adress | Postnummer |
| Ort | |

- Jag är fast boende på ovanstående adress.
- Jag bor på landsbygd samt har mer än 2 km till närmaste butik och kan inte ta mig själv till butik och handla.
- Alternativt. Jag har mindre än 2 km till närmaste butik på landsbygd och kan inte ta mig till butiken själv och handla därför att:
-
- Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter jag har lämnat i denna ansökan är korrekta. Jag är medveten om att felaktiga uppgifter kan medföra återbetalningsskyldighet.

Ort / Datum

Underskrift

Lämnas i aktuell butik

Hemsändning beviljas beviljas ej

Beslutsfattaress namn och titel

Underskrift

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