

# Ansökan om bidrag från Gyllenstiernska Krapperupsstiftelsen

Stiftelsen kan lämna bidrag till behövande åldersstigna, sjuka eller handikappade som i minst 25 år varit bosatta i nuvarande Brunnby församling. Bidrag kan även lämnas till personer, som varit anställda eller arrendatorer vid Krapperups eller Bjersgårds fideikommiss, eller hos stiftelsen, i minst 10 år. Bidrag kan även lämnas till anställdas efterlevande.

**För att ansökan skall beaktas krävs att ansökan är fullständigt ifylld och att senaste deklaraionsblankett är bifogad. Kopia av ansökan bör behållas av sökande.**

## PERSON- OCH ADRESSUPPGIFTER:

Efternamn: (för gift kvinna även flicknamn).....

Tilltalsnamn:.....

Personnummer (10 siffror):.....Födelseort.....

Adress:.....

Tel.nr:.....

---

## UPPGIFTER AV ANSTÄLLDA ELLER ARRENDATORER VID KRAPPERUP ELLER BJERSGÅRD:

Anställd hos.....åren.....

Yrke/sysselsättning.....

Arrenderat.....åren.....

---

## UPPGIFT AV DEN SOM TIDIGARE VARIT BOSATT I BRUNNBY FÖRSAMLING, MEN NU BOR PÅ ANNAN ORT:

Jag har varit bosatt i .....i Brunnby församling under åren  
.....

---

## Särskilda omständigheter som jag vill åberopa som skäl för min ansökan (t ex hälsotillstånd):

.....  
.....  
.....

**Inkomster:** (för äkta makar, sammanlagt)

Inkomst av arbete.....

Yrke/sysselsättning.....Make/maka.....

(uppges av änka/änkling betr avliden make/maka)

Folkpension och ATP, per år, före skatt:.....kr

Annan pension eller årligt understöd:.....kr

Hyresbidrag per år.....kr

Barnbidrag (antal, per år).....kr

Inkomst av kapital.....kr

**UPPGIFTER OM TILLGÅNGAR:****Tillgångar (för äkta makar, sammanlagt):**

Banktillgodohavanden.....kr

Egen fastighet, taxeringsvärde.....kr

Övriga tillgångar.....

---

**Närmare upplysningar om mina förhållanden kan lämnas av:**

Namn.....Tel.nr.....

Namn.....Tel.nr.....

**Om jag beviljas bidrag önskar jag detta insatt på:**

Bankens namn.....

Clearingnr..... Konto-nr.....

**Undertecknad ansöker härmed om understöd:**

Ort och datum.....

Namnteckning.....

**Jag har tidigare fått understöd Gyllenstiernska Krapperupsstiftelsen:**

Markera:   JA       NEJ       Om JA, ange senaste år:.....

Ansökan skall vara stiftelsen tillhanda **senast den 1 mars**. Adress: Gyllenstiernska Krapperupsstiftelsen, Kulturintendenten, Krapperups kyrkoväg 13, 263 76 Nyhamnsläge