

# ANSÖKAN OM BIDRAG TILL BARN

Majblomman samlar in pengar genom att barn säljer majblommor för att kunna dela ut extra stöd till barn upp till 18 år som har det besvärligt på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller social situation.



**Majblomman**  
Alla barns blomma

## Bidragsansökan avser:

Barnets namn: .....

Födelseår: ..... Skola .....

Hemmavarande syskons ålder: .....

Moderns namn: .....

Faderns namn: .....

Barnets bostadsadress: .....

Postnummer: ..... Ort: ..... Tel: .....

E-mejl .....

Sammanboende (sätt kryss):

Ja

Nej

## Beskriv barnets situation:

*(Använd gärna baksidan också)*

## Vad ska pengarna ni söker användas till och vad skulle det innebära för barnet:

*(Använd gärna baksidan också!)*

## Familjens samlade månadsinkomst (efter skatt):

Barnbidrag ..... Lön ..... Sjukpenning .....

Socialbidrag ..... Pensioner ..... Försörjningsstöd .....

Bostadsbidrag ..... Vårdbidrag ..... Övrigt .....

**Sammanlagd summa:** .....

Vi ansöker från Majblomman om: .....kr.

Vi har även sökt pengar från: .....

Om bidrag från Majblomman beviljas önskar vi få det utbetalat via:

Bankkonto

Bankens namn..... Kontonr. (inkl. clearingnr.): .....

.....  
**Ort och datum**

.....  
**Underskrift av förälder/målsman**

**OBS!** För att ansökan skall kunna behandlas krävs *dels* att blanketten är **komplett ifylld och intyg** från skolsköterska, lärare, läkare, kurator e.d. som styrker barnets situation.

## Referensperson/er

Namn: ..... Befattn..... Telefon .....

Namn: ..... Befattn. .... Telefon .....

**Ansökan skickas till:** Majblomman i Laholm, Medborgarkontoret, Humlegången 6, 312 80 Laholm.  
Bidragsansökningar tas emot löpande under året.

**Ansökningshandlingarna behandlas konfidentiellt.**