

Välfärdsförvaltningen
Berit Fällström, 0612-803 56
berit.fallstrom@kramfors.se

Information om ansökan om bidrag från DHR

Kramfors kommun har av föreningen Delaktighet - Handlingskraft - Rörelsefrihet (DHR) erhållit en gåva om 450 000 kr. Gåvan är villkorad och skall utbetalas i form av bidrag till personer över 65 år med fysiskt funktionshinder.

Bidraget söks på denna blankett och beslutas av Välfärdsnämnden.

Villkor för ansökan:

- Du ska vara folkbokförd i Kramfors kommun
- Du ska vara 65 år fyllda
- Ha ett betydande rörelsehinder
- Ej ha högre inkomst än fyra prisbasbelopp för ensamstående, eller 7 prisbasbelopp för makar. Uppgift om aktuellt prisbasbelopp se www.basbeloppet.se

Du kan erhålla maximalt bidrag på 20 000 kr. Bidrag lämnas en gång per person.

Bidrag kan sökas för:

- Rekreations-eller semestervistelse för Dig eller din ledsagare.
- Tekniska hjälpmedel som ej tillhandahålls genom samhällets försorg.

Bilagor som ska medfölja ansökan:

- Läkarintyg ej äldre än två år som styrker rörelsehindret.
- Kopia på "Besked om slutlig skatt enligt föregående års taxering".

Ansökan ska ha kommit Kramfors kommun tillhanda senast den 15 april.

Inkomna ansökningar förvaras i kommunens diariesystem.

Kommunen följer Dataskyddsförordningen (GDPR) och det innebär att Kramfors kommun måste ha sökandes samtycke till att få behandla de inlämnade personuppgifterna. Genom att underteckna ansökan medger Du detta. Personnummer, namn samt adress registreras.

När beslutet är fastställt skickas det till angiven bostadsadress.

Ansökan med bilagor skickas till:

Kramfors kommun
Välfärdsförvaltningen
872 80 Kramfors

Sökandens namn:		Personnummer:
Bostadsadress:		Postnummer:
Postadress:		Telefon dagtid:
Civilstånd: <input type="checkbox"/> Ogift/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående		
Rörelsehinder (diagnos)		
Ändamål för vilket bidrag som söks: (Endast ett ändamål)		
Sökt bidrag, kr	I Betalar själv, kr	Totalkostnad, kr
Sökt bidrag avser: Egen kostnad Medhjälpares kostnad:		
Har du fått/sökt bidrag för samma ändamål från annat håll? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Om ja, ange varifrån och belopp:		
Årsinkomst och förmögenhet (Kopia på "Besked om slutgiltig skatt enligt föregående års taxering" ska bifogas).		
Sökanden	Sökandens make/maka/sambo	
Årsinkomst kr	Årsinkomst kr	
Förmögenhet (gemensam)		
Bankmedel:	Andra tillgångar:	
Undertecknad sökande medger härmed att samtliga uppgifter i denna ansökan får av kommunen förvaras och användas i samband med behandlingen av min bidragsansökan.		
Datum:	Underskrift	

Ansökan med bilagor skickas till:

Kramfors kommun
Välfärdförvaltningen
872 80 Kramfors