

Ansökan Änglagåva

BARNET

BARNETS NAMN

BARNETS PERSONNUMMER

SKOLA/IDROTTSKLUBB

NAMN

E-POST

TELEFON

FÖRÄLDER/LÄRARE/LEDARE

NAMN

ADRESS

E-POST

TELEFON

BESKRIVNING

KORT BESKRIVNING AV BARNETS/FAMILJENS LIVSSITUATION,
INKLUSIVE BESKRIVNING AV DEN EKONOMISKA SITUATIONEN.

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

MOTIVERING

MOTIVERING TILL ANSÖKAN OM ÄNGLAGÅVA:

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

JAG INTYGAR HÄRMED ATT ALLA DE UPPGIFTER SOM LÄMNATS I ANSÖKAN OM ÄNGLAGÅVA ÄR RIKTIGA

.....
DATUM/ORT/UNDERSKRIFT

SKICKA DIN ANSÖKAN TILL INSAMLINGSSTIFTELSEN PÅ FÖLJANDE ADRESS:

EBBAS ÄNGLAR
C/O BOX 136
GUSTAVLUNDSVÄGEN 159
167 51 BROMMA