

STIFTELSEN RENÉE EANDERS HJÄLPFOND

FORMULÄR FÖR ANSÖKAN OM BIDRAG FÖR HJÄLP

Stiftelsen Renée Eanders hjälpfond är en bidragsfond efter gymnastikdirektör Renée Eander, som vid sin bortgång 1952 testamenterade 40 procent av sin kvarlåtenskap till förmån för medlemmar i Kvinnliga Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbunds Femte distrikt. Distriktstyrelsen i K.L.S.R. Femte distriktet, åtog sig att förvalta donationen och Stiftelsen Renée Eanders hjälpfond bildades 1957.

Femte distriktet motsvaras idag geografiskt av Region Västra Götaland och Region Halland. Fondens styrelse består av fem ledamöter som utses av distriktet.

Den ursprungliga formuleringen i testamentet lyder så här:

...att användas för beredande av ekonomisk hjälp till medlemmar i sagda distrikt, vilka på grund av ohälsa eller på annat sätt enligt distriktsstyrelsens prövning äro i behov av hjälp.

Stadgarna har förändrats genom åren och enligt nuvarande lydelse gäller följande:

...i första hand användas för beredande av hjälp till medlemmar i Fysioterapeuterna, distriktet för Region Västra Götaland och Region Halland, vilka på grund av ohälsa eller på annat sätt är i behov av hjälp...

Medlemskravet innebär att ha varit medlem i Fysioterapeuterna under minst hela det kalenderår som ansökan avser och vara medlem i något av ovan nämnda distrikt vid ansökningstillfället.

Ansökningar om bidrag för hjälp behandlas löpande under året, så snart de inkommit.

Fullständig ansökan i pappersform, på aktuell ansökningsblankett, skickas in till kontaktpersonen för det område den sökande tillhör.

Ansökan skall kompletteras med en **kopia av senaste års slutskattesedel** och eventuella andra underlag som styrker kostnader eller annat som åberopas.

Handlingarna hanteras endast i pappersform, eller avidentifierat vid digital kommunikation inom styrelsen, för att skydda personlig integritet i enlighet med GDPR.

Vid beslut om bidrag för ekonomisk hjälp följer styrelsen Skatteverkets regler och praxis.

Kontaktperson är

Tfn

ANSÖKAN

Namn	Personnr
Adress	E-post
.....	Privat tfn
Arbetsplats	Tfn arbete

Medlemsnummer i Fysioterapeuterna

Beskrivning av varför du söker bidrag ur fonden. Komplettera vid behov med bilaga.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EKONOMISK REDOGÖRELSE

Inkomster/månad

Bruttolön, egen

Bruttolön, övriga
hushållsmedlemmar

Barnbidrag

Underhållsbidrag

Bostadsbidrag

Ränteinkomster,
Utdelning

Övrigt

SUMMA

Förmögenhet

Banktillgodohavanden

Värdepapper

Utgifter/månad

Skatt, egen

Skatt, övriga
hushållsmedlemmar

Arbetsresor

Hyra

Bostadslån
Ränta + amortering

Övriga lån

Ränta m m

Underhåll

Förskoleavgift

Försäkringar

El, tele, tidning

Övrigt

SUMMA

För ev utbetalning av bidrag ber vi dig ange clearingnummer och kontonummer

.....

REFERENSER

.....
Namn

.....
Namn

.....
Relation till sökande

.....
Relation till sökande

.....
Tfn

.....
Tfn

Jag intygar på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga.

.....
Ort Datum

.....
Underskrift