

Doktor Felix Neuberghs stiftelse

Vänligen läs och följ anvisningarna.

OBS Ifylld blankett går ej att spara, bara att skriva ut.

Sökandes namn: _____

Personnummer: _____

Målsman: _____

Fullständig adress: _____

Telefonnummer: _____

Anledning till ansökan:

Bidraget kommer att användas till:

Sökt belopp: _____

Jag försäkrar härmed att ovanstående lämnade uppgifter är korrekta och förbinder mig att använda beviljat bidrag i enlighet med min ansökan. Jag har tagit del av information om hur mina personuppgifter behandlas.

Namnunderskrift: _____

kontoförande bank: _____ clearingnr: _____ kontonr: _____

Ort: _____ Datum: _____