

ANSÖKAN

Härmed ansöker jag om bidrag ur Bröstcancerförbundet Olivia Medelpads gåvokonto enligt nedan. Jag har tagit del av kriterierna och anser att jag uppfyller dessa.

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefonnummer: _____ E-postadress: _____

Medlem i föreningen sedan år: _____

Bidrag sökes för följande: _____

Till en kostnad av: _____

Har du sökt bidrag från gåvokontot tidigare? Nej Ja År _____

Har du återfall/kronisk/metastatisk bröstcancer? kryssa här

Om jag blir beviljad bidrag önskar jag att pengarna sätts in på följande konto

Bank _____ Clearing _____ Kontonummer _____

(Eventuellt bidrag betalas ut efter uppvisande av kvitto.)

Ort och datum: _____

Underskrift: _____

Ansökan (med kvitton på inköp) postas underskriven till adress enl vår hemsida.

Ansökan kan också, underskriven och i pdf-format, sändas per e-post till medelpad@brostcancerforbundet.se

Beslut fattas på nästkommande styrelsemöte och meddelas den sökande så snart som möjligt via e-post eller telefon.