

Ansökningsblankett för Gåva Tauberman

Namn: _____

Personnummer: _____ - _____

Adress: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Lokalförening: _____

Bet. medlemsavgift för 2021: _____

ÄNDAMÅL FÖR VILKET BIDRAG SÖKS:

Sökt belopp: _____

Sökt och fått bidrag från Gåva Tauberman innan?

Ja: _____ När: _____ Belopp: _____ Nej: _____

Det är möjligt att max erhålla 5000 kr/ansökningstillfälle

***Jag försäkrar på heder och samvete att
uppgifterna i denna ansökan är fullständiga och riktiga.***

Ort och datum: _____ Sökandes egenhändiga namnteckning: _____

Ansökan skickas till:

Neuro Skåne, Götagatan 15
281 50 Hässleholm
eller till skane@neuro.se

Två ansökningstillfälle/år: 30 april och 31 oktober
Ifylles av Neuro Skåne

Ansökan inkom.....Beviljas:..... Avslås:.....

Erhåller belopp.....kr Beslut
meddelats.....

Neuro Skåne
Götagatan 15
281 50 Hässleholm

Tel: 044-128710
Mobil: 0763-261762
E-post: skane@neuro.se

Org.nr: 838200-9853
Bg: 5010-346
Hemsida: neuro.se/skane