

Till

Von Reiserska Stiftelsen  
c/o LRF Konsult AB, Box 1134, 262 22 Ängelholm

Tel 0431-41 81 06, Fax 0431-825 71  
Org nummer 837600-1775



VON  
REISERSKA  
STIFTELSEN

## ANSÖKAN OM PENSION

Formuläret kan fyllas i och skrivas ut från dator. Insändes efter underskrift per post till ovanstående adress. Nödvändiga bilagor ska bifogas ansökan.

<b>SÖKANDE</b>	Namn: _____ Adress: _____ _____ Personnummer: _____ Telefon: _____
<b>Civilstånd</b>	<input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Änka/Änkling <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Sambo
<b>För adliga sökande</b>	Titel: _____ Tillhör ätt: _____ Sökanden återfinns på sid _____ i den senaste utgåvan av Adelskalendern. (Anges om möjligt).
<b>EKONOMISKA FÖRHÅLLANDEN</b>	De flesta uppgifterna kan hämtas från senaste inkomstdeklaration.
<b>Årliga inkomster</b>	Inkomst av tjänst (t ex pension): _____ Ränteinkomster, utdelningar m m: _____ Ränteutgifter: _____ Inkomst av närings- verksamhet: _____ Bostadsbidrag/tillägg: _____ Andra skattefria bidrag (från t ex Riddarhuset eller andra fonder): _____

<b>Förmögenhet</b>  Kan styrkas t ex genom kopia av <u>årsbesked</u> från bank	Tillgångar: _____ (T ex bankkonto, plusgiro, fonder, aktier, fastighet)  Därav taxeringsvärde för fastighet eller värde på bostadsrätt som bebos av sökanden: _____  Skulder: _____ (T ex banklån eller andra lån)
<b>Boende</b>	<input type="checkbox"/> Hyreslägenhet <input type="checkbox"/> Bostadsrätt  <input type="checkbox"/> Egen fastighet <input type="checkbox"/> Servicehus eller annat hem för sjuka/äldre  Hyra eller annan månadskostnad utöver räntor: _____
<b>Konto för utbetalning</b>	Bank och kontor: _____  Clearingnummer: _____  Kontonummer: _____
<b>Övriga upplysningar</b>	<p><b><i>Kopia av senaste inkomstdeklarationen <u>skall</u> bifogas med specifikationen på sid 1 - 4.</i></b></p> <p>Upplysningar som kan vara av vikt vid prövning av denna ansökan, såsom uppgift om sjukdom, försörjningsplikt etc kan lämnas nedan:</p>
<b>Medgivande enligt Personuppgiftslagen</b>	Stiftelsen kommer att i datorbaserat register behandla här lämnade uppgifter som stöd för de beslut som fattas angående tilldelning av pension. Uppgifterna kommer endast att behandlas inom stiftelsen och kommer inte att lämnas ut. Jag samtycker till att stiftelsen behandlar personuppgifter om mig i enlighet med det ovanstående.

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Sökandens underskrift: \_\_\_\_\_