

Härmed söks bidrag för köp av kläder och skor till mitt/mina barn. **Ålder 6 – 16 år, bosatta i Skövde kommun.**

Endast en ansökningsblankett per familj! VAR GOD TEXTA SÅ TYDLIGT SOM MÖJLIGT.

Beskrivning av familjen där barnet bor.

Äldsta barnets namn: _____ Personnummer: _____

Skola: _____ Klass: _____

2:a barnets namn: _____ Personnummer: _____

Skola: _____ Klass: _____

3:a barnets namn: _____ Personnummer: _____

Skola: _____ Klass: _____

4:a barnets namn: _____ Personnummer: _____

Skola: _____ Klass: _____

Barnets/barnens adress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____ Tel.nr: _____

Övriga hemmavarande syskons födelseår: _____

Vårdnadshavare 1: _____ Personnummer: _____

Vårdnadshavare 2: _____ Personnummer: _____

Vårdnadshavarna är sammanboende (sätt kryss)

Ja Nej

Är den vårdnadshavare, där barnet är boende, sammanboende med annan person?

Ja Nej

Familjens inkomst per månad efter skatt

Vårdnadsinnehavarnas årsinkomst enligt förra årets deklaration: _____

Till denna ansökan skall bifogas kopia av vårdnadshavares inkomstdeklaration, sidan 1 och sidan 4.

Om båda vårdnadshavarna lever tillsammans bifogas kopior på handlingar för båda.

Komplettera *om möjligt* med kopior av följande handlingar som kan styrka familjens ekonomiska situation (avser vårdnadshavare där barnet är bosatt):

- Utbetalningshandling/specifikation från försäkringskassan
- Utbetalningshandling/specifikation av försörjningsstöd
- Vårdnadshavarnas och barnens personbevis
- Beslut om bostadsbidrag/tillägg
- Beslut om ersättning från migrationsverket
- Hyreskontrakt alt. hyresinbetalning

Saknas svenskt uppehållstillstånd, deklaration och personbevis vg bifoga kopia på barnets/barnens LMA-kort.

Upplysningar om familjens situation.

Felaktiga uppgifter kan medföra återbetalningskrav av bidrag.

Vårdnadshavares underskrift

Skövde den _____ / _____

*Vid beviljad gåva utdelas presentkort på skor från **Eurosko** på Rådhusgatan 1, i Skövde samt på kläder från **Cubus** på Elins Esplanad*

Ansökan skall vara **inlämnad senast den 25 oktober 2020**

Lämnas till ansvarig skolpersonal eller expeditionen på den skola där barnet går, eller skickas till **Sällskapet Jultomtarna, Box 92014, 541 02, SKÖVDE.**

OBS!

För att ansökan ska kunna behandlas måste adress och telefonnummer samt uppgifter om inkomstdeklaration eller motsvarande handling som stärker den ekonomiska situationen finnas med. Endast EN ansökan per barn.