**ANSØGNING OM TILSKUD TIL IDRÆTS-/FRITIDSAKTIVITET  
(Max. kr. 1.000 pr. sæson)**

***Du skal være bosat på Frederiksberg, København SV, Valby, Vanløse eller Vesterbro, og dit barn skal være mellem 0 og 17 år, for at du kan få hjælp.***

**Ansøgningsskemaet skal afleveres i vores butik på Rolighedsvej 18.**

Skriv venligst med BLOKBOGSTAVER:

|  |  |
| --- | --- |
| Dit navn: |  |
| Adresse: |  |
| Mail/telefon: |  |
| Børns navne: |  |
| Børns fødselsdato og år: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Er du enlig eller samlevende/gift? (Sæt kryds)  Enlig  Samlevende/gift | Hvor kommer din indtægt fra? (Sæt kryds)    Pension Kontanthjælp  Dagpenge Løn  SU |

Hvad er familiens rådighedsbeløb hver måned, når faste udgifter (skat, husleje, vand, el, varme, forsikringer og børnepasning) er trukket fra? ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kr.

Jeg ønsker at bruge beløbet til følgende idræts- eller fritidsaktivitet:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Barnets navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ansøgningen, som du udfylder på tro og love, bliver behandlet fortroligt og følger EU’s persondataforordning. Du får svar på din ansøgning så hurtigt som muligt. Du bedes begrunde din ansøgning:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Med min underskrift giver jeg mit samtykke til, at Mødrehjælpen må opbevare mine personoplysninger.