

Irene och Bo Adolfssons Stiftelse – Organisationer

Behöriga sökande:

- Organisationer som främjar omsorg om behövande barn och ungdomar, genom att exempelvis lämna bidrag till projekt och verksamheter som hjälper dessa barn och ungdomar att känna glädje och trivsel.
- Organisationer som främjar och uppmuntrar social hjälpverksamhet på gruppnivå, genom till exempel verksamhet vid äldre- eller andra former av gruppboenden. Detta för att möjliggöra för äldre och/eller sjuka att kunna göra utflykter, resor, att delta i högläsning och andra sammankomster eller att ge omvårdnad i form av till exempel hår- och ansiktsvård, fotvård, manikyr eller pedikyr, så att en glädjefylld och trevlig tillvaro kan uppnås.

Organisationen ska vara verksam inom Kalmar län. Anslag delas inte ut retroaktivt.

Ansökan sänds underskriven per e-post till: stiftelsetjanst@handelsbanken.se, märk ärenderaden med: *Irene och Bo Adolfssons Stiftelse – Ansökan*.

Obligatorisk uppgift är markerad med *. För att ansökan ska kunna behandlas måste du lämna nedanstående uppgifter. Ofullständig ansökan kommer inte att behandlas. Om den sökande inte är behörig att ansöka om medel från stiftelsen kommer ansökan inte att behandlas och istället makuleras.

För att kunna söka till stiftelsen måste organisationen vara verksam i Kalmar län, beskriv på vilket sätt detta stämmer in på sökande organisation. *

Uppgifter om den sökande organisationen eller liknande

Organisationens namn: *

Organisationsnummer: *

Gatuadress/Box: *

Postnummer och postort: *

Kontaktperson *

Telefon eller mobiltelefon: *

E-postadress: *

Ändamål med ansökan

Tidsperiod för sökt anslag (kan vara över årsskiftet) *

Ange i formatet fr.o.m. ÅÅMMDD – t.o.m. ÅÅMMDD

Sökt belopp (kr) *

Kortfattad sammanfattning av ansökan *

Sammanfatta ansökan och gör en kostnadsuppskattning. Ange även om medel erhållits från andra. Utförligare information kan kompletteras i bilaga.

Ange kontouppgifter eller Bankgiro/Plusgiro till den sökande organisationen *

Namn på kontohavare eller Bankgiro/Plusgiro innehavare:

Bankgiro/Plusgiro (*ange om det är BG eller PG samt nummer*):*Eller*

Bank:

Clearingnummer:

Kontonummer:

Observera att om kontonummer anges måste ett kontobevis bifogas

Meddelandetext:

*Skriv den uppgift du vill ska stå på kontoutdraget vid eventuell insättning (exempelvis ref.)***Bilagor till ansökan**

- Bifoga information om organisationens verksamhet *
- Bifoga budget/ekonomisk plan inkl. uppgift om sökta och eventuellt erhållna anslag från andra (*obligatoriskt om det inte anges i rutan ovan*)*

Gäller ej kommuner

Information om behandling av personuppgifter

Personuppgifter som du lämnar i denna ansökan eller som registreras i övrigt inom ramen för ansökningsförfarandet, behandlas för att pröva din ansökan och för efterföljande administration inklusive eventuell publicering om du får sökta medel. Personuppgifterna kan komma att kompletteras med uppgifter från privata och offentliga register, t ex uppdatering av adressuppgifter med hjälp av det statliga personadressregistret SPAR.

Stiftelsen är personuppgiftsansvarig. Handelsbanken administrerar stiftelsen och är personuppgiftsbiträde.

Personuppgifterna lagras så länge det är nödvändigt med hänsyn till ändamålen med behandlingen samt för att stiftelsen ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt lag.

Om du önskar information om vilka personuppgifter om dig som behandlas för stiftelsens räkning, kan du skicka in en skriftlig begäran till Handelsbankens Stiftelsetjänst, 106 70 Stockholm. Ange vilken stiftelse som avses.

Utförlig information om behandling av personuppgifter och registrerades rättigheter i samband med sådan behandling finns på www.handelsbanken.se.

Samtycke till behandling av särskilda kategorier av personuppgifter

Om ansökan innehåller särskilda kategorier av personuppgifter krävs ditt samtycke till behandling av sådana uppgifter. Med ”särskilda kategorier av personuppgifter” avses enligt dataskyddslagstiftningen personuppgifter som avslöjar ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse eller medlemskap i fackförening och behandling av genetiska uppgifter, biometriska uppgifter för att entydigt identifiera en fysisk person, uppgifter om hälsa eller uppgifter om en fysisk persons sexualliv eller sexuella läggning.

Genom min underskrift samtycker jag till att sådana uppgifter i förekommande fall behandlas av stiftelsen och administratören i den omfattning det är nödvändigt för ändamålet med behandlingen.

Underskrift *

Härmed intygar jag på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga och sanningsenliga. Jag är införstådd med att jag kan bli återbetalningsskyldig om felaktiga uppgifter lämnats.
Ort och datum
Sökandens namnteckning
Namnförtydligande

Obs. Stiftelsens beslut kan inte överklagas. Stiftelsen lämnar inte någon motivering till vare sig beviljade medel eller till avslag på ansökan.