**Lundegaards Stiftelses Legat**

ansøgning om understøttelse

**Ansøgningen indsendes til Lundegaards Stiftelses kontor, Klingenberg 2, 5000 Odense C, senest den 30. september.** Uddeling forventes at finde sted i december måned.

Ansøgninger, der modtages efter ansøgningsfristens udløb, der er ufuldstændig udfyldt og hvor der ikke er vedlagt fornøden dokumentation, vil ikke komme i betragtning.

**Alle bilag skal vedlægges i kopi, da man ikke kan påtage sig at returnere originale bilag.**

Navn: cpr.nr.:

Adresse: postnr.: by:

Ved tildeling af legat, indsættes beløbet på nem-konto

Civil stand: gift / samlevende enlig

Ansøger har forsørgerpligt over hjemmeboende børn: NEJ JA

 Antal:\_\_\_\_\_\_\_ Alder:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Barnet/børnene har egen indtægt/formue: NEJ JA kr. årligt.

**Ansøgers indtægts- og formueforhold:**

Årlig bruttoindtægt: kr. Formue: kr.

Ejer af fast ejendom: JA Nej

**husk:** Kopi af årsopgørelse for 2024 skal være vedlagt ansøgningen som dokumentation for indtægts- og formueforhold.

**Oplysninger om ansøgers ægtefælle/samlever:**

Navn: cpr.nr.:

Ægtefælles/samlevers indtægts- og formueforhold:

Årlig bruttoindtægt: kr. Formue: kr.

Ægtefælle/samlever ejer fast ejendom: JA Nej

**husk:** Kopi af årsopgørelse for 2024 skal være vedlagt ansøgningen som dokumentation for indtægts- og formueforhold.

**BEMÆRK:**

En indtægt og/eller en formue af en vis størrelse vil ikke i sig selv udelukke tildeling af en legatportion.

**Begrundelse for at søge legatet**

(udfyld enten pkt. **A** eller pkt. **B** med tilhørende spørgsmål)

**A. Ansøger er enke efter eller datter af offentligt ansat / ansat i koncessioneret selskab**

Oplysninger om ansøgers ægtefælle (sæt X, hvis enke) ansøgers far/mor (sæt X, hvis datter):

Navn:

Stilling:

Ansættelsessted:

Ansættelsesperiode: (fra/til år)

**eller**

**B. Ansøger har drevet selvstændig næringsvirksomhed som handlende i Fyens Stift**

Oplysninger om ansøgers næringsvirksomhed:

Ansøger drev i perioden: (fra / til år)

selvstændig næringsvirksomhed som:

under firmanavnet:

fra adressen: postnr.: by:

**Oplysning om ansøgers behov for støtte** (alder/sygdom/anden ansøger utilregnelig årsag):

**Jeg erklærer herved, at foranstående oplysninger er afgivet i overensstemmelse med sandheden.**

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

 Dato Underskrift

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**