

**Ansökan om bidrag från Kamrathjälpen**

<b>Födelsenummer:</b>	
<b>Namn:</b>	
<b>Adress:</b>	
<b>Postnr och Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Mobil:</b>	
<b>Ansökan om medel (kronor)</b>	
<b>Utbetalas till:</b> (Bank/Konto/Giro)	
<b>MOTIV:</b> (om behov av ytterligare utrymme – skriv på baksidan)	
<b>Bestyrkande:</b>	(Om behov av bestyrkande av läkare, myndighet motsv.)
<b>Datum och ort:</b>	
<b>Namnteckning:</b>	
<b>Namnförtydligande:</b>	

**Beslut av Sveriges Veteranförbund Fredsbaskrarna:**

Ärende nr:
------------