

## Søknadsskjema Ole Olsen Hauge og hustrus legat 2017

Namn: \_\_\_\_\_

Adresse (i folkeregisteret): \_\_\_\_\_

Poststad: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Evt. e-postadresse: \_\_\_\_\_

(Sett kryss:)

Einsleg: \_\_\_\_\_ Familieforsørgjar: \_\_\_\_\_ Delt forsørgjaransvar: \_\_\_\_\_

Tal born: \_\_\_\_\_ Alder på borna: \_\_\_\_\_

Kvifor søker du støtte frå legatet:

Inntekt i 2016: \_\_\_\_\_

Dersom de har delt forsørgjaransvar; inntekt for annan forsørgjar i 2016: \_\_\_\_\_  
(Legg ved kop av likningsattest(-ar))

Kontonummer som evt. tildelte midlar kan førast over til: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Underskrift