

---

---

## ANSÖKAN

---

---

### PROJEKTETS NAMN

---

### PERSONUPPGIFTER

---

NAMN:

PERSONNUMMER:

ADRESS:

E-POSTADRESS:

TELEFON DAG OCH KVÄLL:

### UTBILDNING

---

SKOLA/INSTUTION / KURS/UTBILDNING / TID / BILAGA

### YRKESERFARENHET

---

FÖRETAG/INSTUTION ETC. / BEFATTNING / TID / BILAGA

## ANSÖKANS ÄNDAMÅL

---

BESKRIV HUR SÖKTA MEDEL AVSES ANVÄNDAS

## SÖKTA MEDEL

---

KRONOR:

## HUR HITTADE DU TILL OSS?

---

BERÄTTA KORT HUR DU FICK KÄNNEDOM OM STIFTELSEN OCH MÖJLIGHETEN ATT SÖKA MEDEL. DET HJÄLPER OSS FÖRSTÅ VART VI FRÄMST SKA RIKTA OSS FÖR ATT NÅ UT & SYNAS.

## UNDERSKRIFT

---

DATUM:

NAMN:

*Samtycke till behandling av personuppgifter*

*För att kunna pröva och besluta med anledning av din ansökan kommer Ulf K Nordensons Stiftelse för Hantverk i Trä att behandla de uppgifter som du lämnar och spara uppgifterna för statistikändamål i Stiftelsens verksamhet. Vid ett positivt beslut kan vissa av dina uppgifter även komma att lämnas till våra redovisningskonsulter och revisorer som granskar tilldelningen. Ditt projekt kan också komma att presenteras på Stiftelsens hemsida, [www.ulfk.nordenson.org](http://www.ulfk.nordenson.org), vilket du också samtycker till genom att underteckna och lämna ansökan till Stiftelsen. När du skriver under denna ansökan bekräftar du att Stiftelsen får använda dina uppgifter enligt ovan. Om du vill ta tillbaka ansökan, korrigera eller radera uppgifter kan du kontakta Stiftelsen.*

**ULF K NORDENSONS STIFTELSE FÖR HANTVERK I TRÄ . . . . .**

**C/O NORDENSON ADVOKATBYRÅ AB**

**STOCKHOLMSVÄGEN 18**

**181 50 LIDINGÖ**

**[WWW.ULFK.NORDENSON.ORG](http://WWW.ULFK.NORDENSON.ORG)**