

Ansøgningsskema

Familien Madsens Fond



1. Kontaktoplysninger for ansøger

- 1.1. Fulde navn:
- 1.2. Adresse:
- 1.3. Telefon:
- 1.4. Mailadresse:
- 1.5. CPR-nummer:
- 1.6. Bankoplysninger: Registrerings-nr: Konto-nr:
- 1.7. Relation til den person der har været i genoptræningsforløb på Bjerggårdshaven (barn/forælder/ægtefælle/samlever/anden relation):

2. Kontaktoplysninger for person, der inden for de seneste 2 år fra ansøgningstidspunktet har været i genoptræningsforløb på Bjerggårdshaven

- 2.1. Fulde navn:
- 2.2. Adresse:
- 2.3. Telefon:
- 2.4. Mailadresse:
- 2.5. CPR-nummer:
- 2.6. Kontaktperson på Bjerggårdshaven:

3. Genoptræningsforløb hos Bjerggårdshaven

- 3.1. Dato for påbegyndelse af genoptræningsforløb:
- 3.2. Dato for afslutning af genoptræningsforløb (udfyldes kun hvis afsluttet):

4. Ansøgningsbeløb

- 4.1. Beløb der ansøges om:

Ansøgningsskema

Familien Madsens Fond



5. Formål med ansøgning

5.1. Beskrivelse af hvad de ansøgte midler ønskes anvendt til:

6. Eventuelle bemærkninger

Undertegnede giver med sin underskrift tilladelse til at fondens bestyrelse må kontakte Bjerggårdshaven for at få bekræftet at ansøgeren opfylder kriterierne for at kunne søge i henhold til fundatsen for Familien Madsens Fond.

Dato:

Underskrift

Ansøgningsfrist 1. marts 2026