SØKNAD OM REDUSERT BETALING

SØKNAD OM FRITAK FOR BETALING

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Barnets navn |  | |
| Idrett/aktivitet  som det søkes for |  | |
|  | Mor/far | Mor/far eller samboer/ny ektefelle |
| Etternavn |  |  |
| Fornavn |  |  |
| Fødselsdato |  |  |
| Adresse |  |  |
| **Brutto inntekt** |  |  |
| Kommentar |  |  |

Med familiens inntekt regnes:

* + inntekt til den/de som har omsorgen for barnet
  + inntekt til ektefelle/samboer til den som har omsorgen for barnet. Dette gjelder også dersom vedkommende ikke er barnets biologiske mor/far.
  + Trygdeytelser (unntatt er barnetrygd, kontantstøtte, grunnstønad og hjelpestønad).
  + Bostøtte

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Siljan | Dato | Underskrift |
|  | …………………… | …………………………………………………………………………………………….. |

*Søknaden sendes Siljan Idrettslag, Postboks 1, 3749 Siljan*