



Officerares
Ideella Stödförening
OISF

Ansökan om begravningshjälp

Den avlidnes personnummer: Namn:

Grad: Förband: Vilken avled (år och dag):

Sökandens fullständiga namn (texta):.....

Personnummer:..... Adress:.....

Postadress (postnr och ort):.....

Telefon:..... Mobiltelefon:.....

Änka: ☐ Barn: ☐

Begravningshjälpen insättes på bankkonto eller persongiro:

Clearingnr: Kontonr/Persongironr:

Bank: Namn:

Beslutet om utbetalning skall skickas till:

Mailadress:

Namn:

Adress:

Postnr: Ort:

Sökanden samtycker till att OISF får använda ovanstående persondata.

Ort, datum:

..... Tel:.....
Sökandens underskrift Behjälplig vid upprättande av ansökan (vg texta)

Adress
c/o Johan René
Kummingränd 9
182 45 ENEBYBERG

Telefon
073-622 13 11

Hemsida
www.oisf.se

E-post
sekreteraren@oisf.se

Bankgiro
673-4388
(Betalningsmott Kammarkollegiet)

(Blanketten aktuell från 2025-01-06)