



ZONETERAPIFONDEN
AF 1. JANUAR 1984

Ansøgningskema

Zoneterapifonden af 1. januar 1984

Ansøgning om tilskud til zoneterapeutisk behandling

1. Ansøgerens oplysninger

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer og by: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Fødselsdato: _____

Antal personer i husstanden: _____

2. Økonomiske oplysninger

Husstandens samlede årsindkomst (ca.): _____

Vedlagt seneste årsopgørelse fra Skattestyrelsen: Ja / Nej

Årsopgørelsen vedlægges som PDF-fil downloadet fra Skattestyrelsen.

3. Oplysninger om behandling

Navn på zoneterapeut: _____

Klinik / adresse: _____

Er behandleren RAB-registreret: Ja / Nej

Antal forventede behandlinger: _____

4. Kort begrundelse for ansøgningen

Beskriv kort hvorfor du søger støtte fra fonden:

5. Behandling af personoplysninger

Zoneterapifonden behandler de personoplysninger, der afgives i forbindelse med ansøgningen, med henblik på vurdering af ansøgningen. Oplysninger behandles fortroligt og anvendes kun til dette formål. Ved at underskrive ansøgningen giver ansøger samtykke til, at fonden må behandle de nødvendige personoplysninger, herunder økonomiske oplysninger.

Dato: _____

Underskrift (klient): _____

Dato: _____

Underskrift (Zoneterapeut) _____