



Navn: _____ Cpr. nr.: _____

Adresse: _____

Postnr. _____ By: _____

Tlf. nr. _____ Bank: _____ Reg/kontonr.: _____

Gift / Samlevende Enlig Enke
Beskæftigelse: Pensionist/efterløn o.lign.
Andet: _____

Din relation til DKO/OHF?

Dit elevnr. På DKO: _____ Dit afgangår fra DKO: _____

Er du ordinært medlem af OHF? Ja

Er du enke efter ordinært medlem af OHF? Ja

Hvis "Ja", oplys afdødes navn, nummer og afgangår fra DKO:

Hvad søger du støtte til ? (sæt kryds)

Husleje/varmeudgift Andre ekstraordinære udgifter, spec. _____
Tandlæge _____
Brille/høreapparat _____

Økonomiske forhold

Husstandens samlede skattepligtige indkomst (forskudsopgørelse 2018) kr. _____

Modtager du Ældrecheck? Ja Nej

Husstandens aktuelle månedlige økonomi:

Indtægter:

Lønindkomst (efter skat) kr.

Pensioner/ATP

Boligyldelse/varmehjælp

Øvrige indtægter

Udgifter:

Husleje/varme kr.

Tlf./licens

Forsikringer

Andre faste udgifter

I alt kr. I alt kr.

Rådighedsbeløb pr. måned kr. _____
(indtægter - udgifter)

Udfyld side 2

