

Søknad om økonomisk støtte



KREFTFORENINGEN

Hvem kan få støtte

- Kreftpasienter og pårørende
- Kreftpasienten må enten være under behandling, rehabilitering eller ha omfattende senskader. I helt spesielle tilfeller gis det støtte til etterlatte.
- Søkeren må være i en vanskelig økonomisk situasjon på grunn av kreft og behandling

Hva kan du få støtte til

- Et bidrag for å lette den økonomisk vanskelige situasjonen
- Strakshjelp i en overgangssituasjon (økte utgifter og/eller inntektstap)
- Utgifter som ikke dekkes av det offentlige
- Rehabilitering eller rekreasjon/velferdstiltak for hele familien
- Støtten er ment som et bidrag som ikke nødvendigvis dekker hele formålet det søkes til

Støtten er i utgangspunktet en engangsbevilgning. Den skal komme i tillegg til, og ikke i stedet for offentlige ytelser.

Økonomisk støtte

Beløpet er, fra og med 2016, ikke skattepliktig og skal ikke tas med i skattemeldingen. Kreftforeningen har heller ikke oppgaveplikt.

Disse gjør økonomisk støtte fra Kreftforeningen mulig

- Nini og Arne Durbans legat for støtte til kreftrammede
- Kreftforeningens paraplystiftelse for bistand til vanskeligstilte kreftsyke personer (Arne Dahlers minnefond, Anna Grøslands legat, Borghild Kolstads legat, Gudrun Kongelfs legat og Borghild og Harald Ruuds legat)
- Trond Møruds stiftelse
- Diverse øremerkede gaver og tilskudd fra Kreftforeningen

Kreftlinjen gir råd og veiledning om rettigheter og muligheter – ring 800 57 338 eller bruk e-post: rettigheter@kreftforeningen.no.

På kreftforeningen.no finner du informasjon om rettigheter.

Veiledning for utfylling av søknadsskjemaet

Søknadsskjemaet ligger også på kreftforeningen.no, hvor hele søkeprosessen kan gjøres via nettet. Denne papirutgaven av skjemaet er for deg som ikke har nett-tilgang eller av andre grunner ønsker å sende søknaden per post.

Hvis du trenger hjelp til å fylle ut skjemaet, kan du kontakte Kreftlinjen på telefon 800 57 338, tastevalg 2 eller Kreftforeningens distriktskontor på telefon 21 49 49 21. Sykehussosionomene kan også være behjelpelig med råd og veiledning.

Følgende dokumentasjon skal legges ved søknaden:

- siste lønnslipp eller utbetalingslipp fra NAV *for alle i husstanden over 18 år og med inntekt*
- siste skattemelding eller grunnlag for ligning *for alle i husstanden over 18 år og med inntekt*
- legeerklæring for kreftpasienten
- eventuelt brev fra hjelper

Merk at skattekort, likningsattest, lønns- og trekkoppgave og skatteoppgjør ikke inneholder opplysninger om samlet gjeld og bankinnskudd, og dermed ikke godkjennes som dokumentasjon på deres økonomiske situasjon.

Viktig

- Hvis du søker for kreftpasienten, må du tenke på om pengene skal gå til pasienten eller til deg som pårørende. Bruk feltet «Opplysninger om søker» om den som skal ha pengene.
- Opplysningene dine brukes både for å avgjøre søknaden og for å gi Kreftforeningen kunnskap om kreftrammedes levekår. Det er derfor viktig at alle felt er fylt ut, spesielt spørsmålene om økonomi.
- Hvis du snart får lavere inntekt/ytelser enn du har i dag, ber vi deg bruke pkt. 22 til å utdype dette.
- Det er viktig at du forklarer forskjeller mellom skattemelding / grunnlag for ligning og dagens samlede gjeld og bankinnskudd i pkt. 25.

Behandlingstid for søknadene

Hvis du sender søknaden slik at vi har den innen den 10. i hver måned, vil du få svar på søknaden innen den 25. samme måned, og en eventuell bevilgning vil være inne på din konto kort tid etter. Før jul er fristen flyttet litt frem.

Søknadsskjemaet er omfattende. Informasjonen gir Kreftforeningen kunnskap om kreftrammedes levekår og vil være til hjelp i vårt helse- og sosialpolitiske påvirkningsarbeid. Opplysningene du gir oss behandles konfidensielt og i henhold til personopplysningsloven.

Dine rettigheter når vi behandler personopplysninger om deg

Du har rett til å kreve innsyn, rette opp, slette, klage eller eventuelt trekke tilbake ditt samtykke om personopplysningene vi behandler om deg. Du kan lese mer om innholdet i disse rettighetene på Datatilsynets nettside: www.datatilsynet.no.

For å ta i bruk dine rettigheter kan du kontakte Kreftforeningen på tlf. 21 49 49 21 eller i brev til Kreftforeningen, Postboks 4 Sentrum, 0101 Oslo. Du finner informasjon om hvordan kontakte Datatilsynet på Datatilsynets nettsider: www.datatilsynet.no.

Endringer

Hvis det skulle skje endring i regelverket om behandling av personopplysninger, kan det medføre forandring i informasjonen du er gitt her. Oppdatert informasjon om personvern vil alltid finnes lett tilgjengelig på www.kreftforeningen.no.

SØKNAD OM ØKONOMISK STØTTE FOR KREFTPASIENTER OG PÅRØRENDE



KREFTFORENINGEN

Vi ber deg fylle ut skjemaet så nøyaktig som mulig og legge ved dokumentasjonen vi ber om i pkt. 34.

Når du søker økonomisk støtte fra Kreftforeningen, vil vi samle inn og lagre personopplysninger om deg. Med personopplysninger menes opplysninger om deg som søker, deriblant helseforhold, økonomiske forhold og om hva det søkes støtte til. Vilkåret for utbetaling av økonomisk støtte er at søkerne må være kreftsyk / har vært kreftsyk eller pårørende til kreftpasient. Derfor ber vi også om relevante helseopplysninger. Alle personopplysninger blir behandlet konfidensielt og vil bli slettet i henhold til bestemmelsene i bokføringsloven / annen relevant lovgivning. Dine personopplysninger vil bli lagret så lenge det er nødvendig for det formål personopplysningene er samlet inn for. For eksempel er vi etter bokføringsloven pliktig til å lagre informasjon om utbetalinger i 5 år.

OPPLYSNINGER OM SØKER – kan være kreftpasienten eller en pårørende		
1. Fornavn og mellomnavn	2. Etternavn	3. Kjønn <input type="checkbox"/> mann <input type="checkbox"/> kvinne
4. Fødsels- og personnummer (11 siffer)	5. Kontonummer (11 siffer)	
6. E-postadresse (hvis du ønsker å bli kontaktet via e-post om nødvendig)		
7. Gateadresse	8. Postnr.	9. Poststed
10. Fylke	11. Hvilket land er du født i?	12. Telefon
13. Sivilstand <input type="checkbox"/> gift/samboer/partner <input type="checkbox"/> separert/skilt <input type="checkbox"/> enke/enkemann <input type="checkbox"/> enslig	14. Barn under 18 år som bor i husstanden Antall barn med full omsorg: Barnas alder og kjønn: Antall barn med delt omsorg: Barnas alder og kjønn:	
OPPLYSNINGER OM PASIENTEN – fylles bare ut når den som søker er pårørende		
15. Fornavn og mellomnavn	16. Etternavn	17. Kjønn <input type="checkbox"/> mann <input type="checkbox"/> kvinne
18. Fødselsdato	19. Den kreftsykes sivilstand <input type="checkbox"/> gift/samboer/partner <input type="checkbox"/> separert/skilt <input type="checkbox"/> enke/enkemann <input type="checkbox"/> enslig	
20. Søkers relasjon til pasienten <input type="checkbox"/> ektefelle/samboer/partner <input type="checkbox"/> forelder/foresatt <input type="checkbox"/> sønn/datter <input type="checkbox"/> etterlatt <input type="checkbox"/> annen, vennligst spesifiser:		
HVA SØKES DET OM STØTTE TIL?		
21. Hovedgrunn til at du søker <input type="checkbox"/> reduserte inntekter <input type="checkbox"/> økte utgifter <input type="checkbox"/> rekreasjon/opptrening/rehabilitering <input type="checkbox"/> velferdstiltak <input type="checkbox"/> reise og opphold pårørende <input type="checkbox"/> bolig/utstyr <input type="checkbox"/> annet, vennligst spesifiser		
22. Vennligst skriv om din livssituasjon og din økonomiske situasjon, som redegjør for hvorfor du søker. Bruk eventuelt eget ark.		

ØKONOMI

23. Inntekter

Husstandens samlede inntekt *pr. måned* etter skatt (alle inntektskilder skal regnes med) kr

Hva inngår i dette beløpet?

 egen inntekt bostøtte barnetrygd kontantstøtte grunnstønad annen inntekt:
 partners inntekt sosialhjelp barnebidrag omsorgslønn hjelpestønad

24. Utgifter

Husstandens totale boutgifter *pr. måned*
(kun følgende utgifter inkluderes: husleie, strøm, kommunale avgifter og boligforsikring) krHusstandens gjeldsutgifter *pr. måned* (forbrukslån, billån, studielån, boliglån o.l.) kr
 har bil har barn i barnehage/SFO

25. Husstandens samlede gjeld pr. dags dato

kr

Husstandens samlede bankinnskudd pr. dags dato (sparepenger, aksjeverdi/fond) kr

Stemmer overnevnte beløp med siste *skattemelding / grunnlag for ligning*? ja nei

Hvis nei, hvordan har deres gjeld/innskudd endret seg og hvorfor?

OPPLYSNINGER OM DIAGNOSE OG BEHANDLING

26. Hvilken kreftform?

<input type="checkbox"/> ben, muskler, bindevev	<input type="checkbox"/> hud	<input type="checkbox"/> skjoldbruskkjertel
<input type="checkbox"/> blod og lymfesystem	<input type="checkbox"/> lever	<input type="checkbox"/> strupe
<input type="checkbox"/> bryst	<input type="checkbox"/> lunge	<input type="checkbox"/> testikkel
<input type="checkbox"/> bukspyttkjertel	<input type="checkbox"/> mage, kolon, rektum	<input type="checkbox"/> urinveier og -blære
<input type="checkbox"/> gynekologisk kreft	<input type="checkbox"/> nyre	<input type="checkbox"/> øre, nese, hals
<input type="checkbox"/> hjerne	<input type="checkbox"/> prostata	<input type="checkbox"/> ukjent utgangspunkt
		<input type="checkbox"/> annen kreftform / kreftlignende sykdom

27. Hvor i behandlingsforløpet?

<input type="checkbox"/> venter på behandling	<input type="checkbox"/> ferdigbehandlet	<input type="checkbox"/> kronisk kreftsykdom
<input type="checkbox"/> er i behandling i Norge	<input type="checkbox"/> går til kontroller etter behandling	<input type="checkbox"/> langtidsfølger
<input type="checkbox"/> er i behandling i utlandet	<input type="checkbox"/> konstatert tilbakefall	<input type="checkbox"/> lindrende behandling – ikke kurativt mål
<input type="checkbox"/> er i behandling samtidig i Norge og i utlandet		

ANDRE OPPLYSNINGER

Jeg har en som hjelper meg med min søknad, og samtykker i at Kreftforeningen kan ta kontakt.

28. Hjelpers navn og eventuell tittel

29. Hjelpers e-postadresse

30. Hjelpers telefonnummer

31. Hjelpers postadresse

32. Jeg ønsker at min hjelper skal bli informert om søknadens utfall ja nei

33. Hvor har du fått informasjon om muligheten til å søke økonomisk støtte av Kreftforeningen?

 sykehussosionom brosjyre/publikasjoner Internett Kreftforeningens distriktskontor kreftkoordinator i kommunen
 offentlig helsevesen Kreftlinjen/rettighetstjenesten i Kreftforeningen andre, vennligst spesifiser:
BEKREFTELSE

34. Jeg har lagt ved følgende dokumentasjon for alle i husstanden (nødvendig for Kreftforeningens behandling av søknaden):

 lønsslipp / utbetalingslipp fra NAV
 skattemelding / grunnlag for ligning
 legeerklæring for kreftpasienten
 eventuelt brev fra hjelper

Ikke send kvitteringer/annet.

Jeg samtykker med dette i at Kreftforeningen lagrer mine personopplysninger for å kunne behandle min søknad om økonomisk støtte.

 ja nei

Jeg bekrefter med dette at opplysningene gitt i denne søknaden er sannferdige og korrekte.

Dato

Søkers underskrift