



SAADUN AVUSTUKSEN MAKSATUSHAKEMUS

Hakija

Nimi	
Lähiosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puh ja sähköpostiosoite	
Tilinumero	
Avustus, josta maksua haetaan saadun päätöksen perustella.	Lindströmin rahasto ☐
Rastita oikea vaihtoehto	Nuorten harrastusavustus ☐
	ALS-virkistysraha ☐

Erittely kustannuksista, joista on kuitti liitteenä

Kustannukset	€
Yhteensä	

Myönnetty tuki /liiton maksama osuus	
---	--

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Lihastautiliitto ry

Läntinen Pitkäkatu 35
20100 TURKU
Puh. 044 736 1030
lihastautiliitto@lihastautiliitto.fi