KAREN A. TOLSTRUPS FOND

Ansøgning om personligt legat

Ansøgningsrunde 2027 · Dissemineret sklerose (MS) · Frist 15. marts 2027 kl. 16.00

Sådan søger du

1. Udfyld skemaet på din computer, fx i **Adobe Acrobat Reader** (gratis) eller **Preview** på Mac, og **gem filen**. Ansøgningen skal sendes digitalt.
2. Send skemaet og dine bilag som vedhæftede filer til fondens sikre mail **sikkermail@jungpetri.dk**. Filerne må tilsammen højst fylde 20 MB.
3. Skriv »Ansøgning om personligt legat« i emnefeltet.
4. Ansøgningen skal være modtaget senest **15. marts 2027 kl. 16.00**. Du får ikke en kvittering for modtagelsen.

Felter markeret med * skal udfyldes. Skriv ikke dit CPR-nummer eller dine bankoplysninger i ansøgningen. Dem beder fonden kun om, hvis du får et legat.

1 Hvem søger?

Jeg søger *

◯ på egne vegne ◯ på vegne af en anden voksen

◯ som forælder/værge for en person under 18 år

Hvis du søger på vegne af en anden, skriver du dine egne oplysninger her. Oplysningerne om den person, der søges legat til, skriver du i afsnit 2.

Dit navn

Din relation til personen
fx ægtefælle, barn, forælder eller værge

Din telefon

Din e-mail

Jeg bekræfter, at jeg har samtykke, fuldmagt eller andet retligt grundlag til at søge på personens vegne.

2 Den person, der søges legat til

Fulde navn *

Fødselsdato *
dd-mm-åååå

Adresse *

Postnummer og by *

Telefon *

E-mail *

3 Sygdom

Årets sygdomsområde er **dissemineret sklerose (MS)**. I 2027 kan der kun søges legat i forbindelse med denne sygdom.

Diagnose *

År for første diagnose *
åååå

Evt. år for tilbagefald
åååå

Hvad betyder sygdommen for din dagligdag? Beskriv kort. *
Skriv kun det, der er relevant for ansøgningen. Du behøver ikke fortælle mere om dit helbred end nødvendigt.

Lægelig dokumentation for diagnosen vedlægges som bilag (se afsnit 8).

4 Husstand og økonomi

Civilstand *
fx gift, samlevende, enlig

Antal voksne i husstanden *

Antal hjemmeboende børn *

Nuværende beskæftigelse
Sæt et eller flere kryds.

- [ ] Fuldtid
- [ ] Deltid
- [ ] Sygemeldt
- [ ] Fleksjob
- [ ] Førtidspension
- [ ] Folkepension
- [ ] Ledig
- [ ] Andet

Hvis andet: hvad?

Har sygdommen ændret din arbejdsmæssige eller økonomiske situation? Beskriv kort. *

Din månedlige indkomst før skat (kr.) *

Ægtefælle/samlevers månedlige indkomst før skat (kr.)
hvis relevant

Andre væsentlige indtægter eller ydelser

Seneste årsopgørelse vedlægges som bilag (se afsnit 8).

5 Hvad søger du støtte til?

Ansøgt beløb (kr.) *
højst 10.000 kr.

Hvad skal legatet bruges til? *

Hvordan hænger udgiften eller behovet sammen med sygdommen? *

6 Anden støtte

Har du søgt eller fået støtte fra andre fonde eller offentlige ordninger til det samme?

◯ Nej ◯ Ja, ansøgning er sendt ◯ Ja, støtte er bevilget

Hvis ja: hvem har du søgt, hvilket beløb er søgt eller bevilget, og hvad er status?

Har du tidligere fået støtte fra Karen A. Tolstrups Fond?

◯ Nej ◯ Ja

Hvis ja: år og beløb

7 Fagperson, der kender din situation

Dette afsnit er valgfrit.

Kender en socialrådgiver, hjemmesygeplejerske eller anden fagperson til din situation?

◯ Nej ◯ Ja

Hvis ja: navn, funktion og kontaktoplysninger

Jeg giver tilladelse til, at fonden om nødvendigt må kontakte fagpersonen om forhold, der er relevante for ansøgningen.

8 Bilag

Vedlæg bilagene som PDF, JPG eller PNG i den samme sikre mail, og sæt kryds ved det, du har vedlagt.

Bilag	Krav	Vedlagt
Lægelig dokumentation for diagnosen Fra egen læge, hospital eller behandlende afdeling. Send ikke hele journaler – kun det, der bekræfter diagnosen.	Skal vedlægges	☐
Seneste årsopgørelse for dig	Skal vedlægges	☐
Seneste årsopgørelse for ægtefælle/samlever	Skal vedlægges, hvis husstandens økonomi indgår	☐
Dokumentation for udgiften eller formålet fx tilbud, regning eller prisoverslag	Hvis den findes	☐
Udtalelse fra socialrådgiver eller anden fagperson	Valgfrit	☐

9 Erklæring og samtykke

☐ Jeg erklærer, at oplysningerne i ansøgningen efter min bedste overbevisning er korrekte. *

☐ Jeg har læst fondens privatlivsmeddelelse på www.jungpetri.dk/77/fonde. *

☐ **Samtykke til behandling af helbredsoplysninger.** Jeg giver udtrykkeligt samtykke til, at Karen A. Tolstrups Fond behandler de helbredsoplysninger, som jeg selv indsender eller som med mit samtykke indsendes på mine vegne, i det omfang det er nødvendigt for at vurdere og administrere min ansøgning om personligt legat og en eventuel bevilling. Jeg har læst fondens privatlivsmeddelelse og er bekendt med, at jeg kan trække samtykket tilbage ved at kontakte fonden. Hvis jeg trækker samtykket tilbage før afgørelsen, vil fonden normalt ikke kunne færdigbehandle ansøgningen. *

Samtykketekst, version 15.09.2026. Uden samtykket kan en ansøgning om personligt legat ikke behandles.

Dato *
dd-mm-åååå

Navn på den person, der indsender ansøgningen *

Karen A. Tolstrups Fond · c/o Jung Petri Advokatpartnerselskab, Bomhusvej 13, 2100 København Ø · CVR-nr. 19401391 · Telefon 70 60 57 58
Spørgsmål til ansøgningen: kontakt advokat Nicolai Jung, www.jungpetri.dk/74/advokat-nicolai-jung.
Læs om, hvordan fonden behandler dine oplysninger, i privatlivsmeddelelsen på www.jungpetri.dk/77/fonde.