

Søknad om reisetilskudd

Gjelder Leve NÅ familieopphold på Frambu senter: fra _____ til _____

Søknaden gjelder dekking av reiseutgifter for følgende familiemedlemmer:

Navn barnet med diagnose:

personnummer (11 sifre):

Adresse:

Postnummer/sted:

Navn foresatt:

personnummer (11 sifre):

Adresse (hvis annen):

Postnummer/sted:

Navn foresatt:

personnummer (11 sifre):

Adresse (hvis annen):

Postnummer/sted:

Navn søsken:

Navn søsken:

Navn søsken:

Navn søsken:

Ev. kommentarer kan legges ved søknaden sammen med øvrig dokumentasjon av utgifter

MERK: det kan ikke søkes om dekking av reiseutgifter til støttepersoner/fagpersoner eller besteforeldre. Leve NÅ dekker imidlertid kost og losji på Frambu senter for alle disse (som er påmeldt).

Totale reiseutgifter for familien t/r Frambu senter: _____

***Hvilket beløp søkes det om:** _____

Hvilket kontonummer skal beløpet utbetales til (kontonummer og navn): _____

Relevant dokumentasjon/ kopi av kvitteringer for reiseutgifter må legges ved søknaden.

Reisetilskudd dekkes dersom familien (barnet, søsken og foresatte) har utgifter som overstiger totalt 1500,- for reise til/fra Frambu senter. Tilskuddet dekker opp til 75% av reisekostnadene* Søknad med relevant dokumentasjon må sendes samlet.

Søknader behandles fortløpende og må sendes senest én uke etter avsluttet opphold.

Søknad sendes pr. brevpost eller via Digipost til mottaker Stiftelsen Frambu -merket Leve NÅ

Underskrift

Oppdatert 27.01.2026