



Ansökan om försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd

Namn på Soc.sekr/Utr.ass	Ansökan avser (år, månad)	Övrigt ekonomiskt bistånd
--------------------------	---------------------------	---------------------------

1. Personuppgifter

Sökande (efternamn och tilltalsnamn)	Personnummer	Telefon		
Medsökande (efternamn och tilltalsnamn)	Personnummer	Telefon		
Civilstånd, sökande <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Civilstånd, medsökande <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående			
Barn	Hemma-boende	Växelvis boende	Umgänge	Antal dagar/månad
Namn _____ Personnr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Namn _____ Personnr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Namn _____ Personnr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Namn _____ Personnr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Namn _____ Personnr _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

2. Bostad

Bostadsadress, postnummer, postadress	Antal boende i bostaden	
<input type="checkbox"/> Hyresrätt	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Inneboende
<input type="checkbox"/> Boende i andra hand	<input type="checkbox"/> Egen fastighet	<input type="checkbox"/> Annat boende

3. Sysselsättning – fyll i de uppgifter som är aktuella för dig/er

Du som är helt eller delvis arbetssökande	Sökande	Medsökande
Vilket datum anmälde du dig på arbetsförmedlingen		
Vem är din handläggare		
När besökte du senast arbetsförmedlingen		
Har du praktik eller annan åtgärd		
Vilka arbeten har du sökt senaste månaden		
Bifoga uppdaterad handlingsplan varannan månad.		
Är du medlem i någon A-kassa	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Namn och telefonnummer till A-kassan		
Har du rätt till ersättning från A-kassan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

	Sökande	Medsökande
Du som arbetar Var arbetar du och sedan när		
I vilken omfattning arbetar du (%)		
Du som är föräldraledig Under vilken period är du föräldraledig, (fr.o.m. – t.o.m.)		
Du som är/nyligen varit sjukskriven Under vilken period är/var du sjukskriven <i>Om du är sjukskriven nu, bifoga aktuellt läkarintyg</i>		
Du som har/har ansökt om ålderspension, sjuk- eller aktivitetsersättning När fick/ansökte du om det		
Övrig sysselsättning Har du någon annan sysselsättning som ger inkomst		

4. Inkomster per månad efter preliminär skatt (bifoga lönebesked, utbetalningskort, kvitton etc)

	Sökande	Medsökande
A-kassa/Alfa-kassa/aktivitetsstöd/etableringsersättning		
Vårdbidrag, livränta, barnpension		
Lön		
Barnbidrag inkl. flerbarnstillägg		
Bostadsbidrag		
Pension/sjuk- eller aktivitetsersättning ev. bostadstillägg		
Sjukpenning/föräldrapenning/tillfällig föräldrapenning		
Skatteåterbäring		
Underhållsstöd		
Övrig inkomst		
Ange datum för nästa lön/inkomst		

5. Tillgångar

<input type="checkbox"/> Bankmedel _____kr	<input type="checkbox"/> MC _____kr
<input type="checkbox"/> Värdepapper _____kr (Aktier, Fonder obligationer ect)	<input type="checkbox"/> Skoter _____kr
<input type="checkbox"/> Fastighet/ Bostadsrätt _____kr	<input type="checkbox"/> Båt _____kr
<input type="checkbox"/> Fritidshus _____kr	<input type="checkbox"/> Husvagn _____kr
<input type="checkbox"/> Bil _____kr	<input type="checkbox"/> Övrigt _____kr
	<input type="checkbox"/> Tillgångar saknas

6. Utgifter per månad

	Sökande	Medsökande
Avgift fack/a-kassa		
Barnomsorg (över 200 kr/barn)		
Hyra/boendekostnad		
Hemförsäkring		
Hushållsel (<i>bifoga elfaktura</i>)		
Läkarvård (<i>bifoga kvitto/faktura</i>)		
Sjukresor (<i>bifoga kvitto</i>)		
Läkemedel (<i>bifoga kvitto/faktura</i>)		

Socialtjänsten kan inhämta uppgifter från berörda myndigheter (Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, A-kassa/Alfa-kassa, Bilregistret, Skatteverket, Bolagsverket, CSN, SFI etc.)

Om du lämnar oriktiga uppgifter i ansökan, eller inte anmäler förändringar som rör din ekonomiska situation sker en polisanmälan om misstänkt försörjningsstödsbedrägeri. Du kan även bli återbetalningsskyldig om ekonomiskt bistånd utbetalas på felaktiga grunder.

Om dina ekonomiska förhållanden ändras under tiden du uppbär ekonomiskt bistånd ska detta meddelas din handläggare. Om du under tiden skulle vara berättigad till annan förmån från Försäkringskassan, kommer en framställan om återbetalning av utgivet ekonomiskt bistånd göras, med stöd av Socialförsäkringsbalken 107 kap 5 §.

7. Utbetalning

Om ekonomiskt bistånd beviljas vill jag/vi att det utbetalas till
Bank: _____ Kontoinnehavare: _____ Clearingnummer: _____
Kontonummer: _____ <input type="checkbox"/> Plusgiro/utbetalningskort Plusgirokonto _____

8. Försäkran och underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att min ansökan är riktig och sanningsenlig. Jag medger att samtliga uppgifter, som jag lämnat ovan om mina förhållanden får kontrolleras. Jag är medveten om min skyldighet att anmäla sådana förhållanden som kan påverka beräkningen av och/eller rätten till ekonomiskt bistånd.

Datum	Sökandes underskrift	Datum	Medsökandes underskrift