



Ansökan skickad: _____

Ansökan avser år/mån: _____

DEL 1 UNDERLAG TILL FÖRSÖRJNINGSTÖD

1 PERSONUPPGIFTER

SÖKANDE 1.

Förnamn: _____ Personnr: ÅR MÅNAD DAG - SISTA SIFFRORNA

Efternamn: _____ Kvinna: Man:

Adress: _____

Telefon/hem: _____ Mobil: _____

FAMILJFÖRHÅLLANDEN: Gift Sambo Ensamstående Annat Antal barn i familjen:

BEHOV AV TOLK: Nej Ja Språk: _____

Svenskt medborgarskap EU-medborgare, land: _____

UPPEHÅLLSTILLSTÅND: Permanent, från och med: _____

Tillfälligt, från och med: _____ Till och med: _____

GOD MAN: Ja Nej FÖRVALTARE: Ja Nej

Namn: _____

Telefon: _____

SÖKANDE 2.

Förnamn: _____ Personnr: ÅR MÅNAD DAG - SISTA SIFFRORNA

Efternamn: _____ Kvinna: Man:

Adress: _____

Telefon/hem: _____ Mobil: _____

FAMILJFÖRHÅLLANDEN: Gift Sambo Ensamstående Annat Antal barn i familjen:

BEHOV AV TOLK: Nej Ja Språk: _____

Svenskt medborgarskap EU-medborgare, land: _____

UPPEHÅLLSTILLSTÅND: Permanent, från och med: _____

Tillfälligt, från och med: _____ Till och med: _____

GOD MAN: Ja Nej FÖRVALTARE: Ja Nej

Namn: _____

Telefon: _____

2 AKTUELL SITUATION

AV VILKEN ANLEDNING ANSÖKER DU/NI OM EKONOMISKT BISTÅND?

VAD HAR DU/NI REDAN GJORT FÖR ATT LÖSA DIN/ER EKONOMISKA SITUATION?

FINNS DET NÅGOT SOM IDAG HINDRAR ELLER FÖRSVÅRAR DIN/ERA MÖJLIGHETER ATT FÖRSÖRJA DIG/ER?

HUR LÄNGE TROR DU ATT DU/NI KOMMER ATT HA BEHOV AV EKONOMISKT BISTÅND?

Kortare tid än tre månader?

 Ja Nej

TIDIGARE KONTAKT MED FÖRSÖRJNINGSSTÖD?

 Ja Nej

Om ja, period:

kommun:

senaste utbetalning:

SÖKANDE 1

INSKRIVEN PÅ ARBETSFÖRMEDLINGEN?

 Ja Nej

NUVARANDE SYSSELSÄTTNING?

Arbetar, sedan när:

 Heltid Deltid Timanställd Tillsvidareanställd Vikariat

Arbetssökande sedan när:

Eget företag sedan när:

Föräldraledig sedan när:

Pensionär sedan när:

Sjukskriven sedan när:

Studier sedan när:

Övrigt sedan när:

Kommentar:

SÖKANDE 2

INSKRIVEN PÅ ARBETSFÖRMEDLINGEN?

 Ja Nej

NUVARANDE SYSSELSÄTTNING?

Arbetar, sedan när:

 Heltid Deltid Timanställd Tillsvidareanställd Vikariat

Arbetssökande sedan när:

Eget företag sedan när:

Föräldraledig sedan när:

Pensionär sedan när:

Sjukskriven sedan när:

Studier sedan när:

Övrigt sedan när:

3 BOENDE

HUR BOR DU?

- Har förstahandskontrakt Har andrahandskontrakt
 Bor hos föräldrar/släktingar Bor inneboende
 Villa/bostadsrätt Annat: _____

Hyresvärd:

Hyra:

Kontrakt från och med - till och med:

Antal boende i bostaden:

Antal rum:

Boendeyta kvm:

Har du/ni inneboende?

Ja

Nej

Kommentar:

4 BARN

| BARNETS PERSONNUMMER | FÖRNAMN OCH EFTERNAMN | Barnet går i förskola/skola | Barnet bor alltid hos mig/oss | Barnet bor växelvis hos föräldrarna | Umgänges- barn |
|-------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kommentar:

5 HUSHÅLLET EKONOMISKA SITUATION

INKOMSTER SAKNAS:

Sökande 1

Sökande 2

| INKOMSTER | Finns för sökande 1 | Finns för sökande 2 | Summa per månad | Uppmanad att söka |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| Lön: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Akassa/Alfa-kassa: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Aktivitetsstöd: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Etableringsersättning: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Sjukpenning: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Aktivitetsersättning/Sjukersättning: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Föräldrapenning: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Studiebidrag/lån: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Pension: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Efterlevnadspension/Barnpension: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Barnbidrag/studiestöd: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Underhållsstöd från Försäkringskassan: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Underhållsstöd/Växelvis boende: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Bostadsbidrag: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Bostadstillägg: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Boendetillägg: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Inkomst från uthyrning: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

ÖVRIGA INKOMSTER:

VÄNTAD INKOMST, VAD?

TILLGÅNGAR

Bankmedel (pensionssparande, fonder, aktier, etc)

Fordon (bil, båt, mc, husvagn, moped, etc)

Fastighet (sommarstuga, bostadsrätt, mark, etc)

Företag

Övriga tillgångar (konst, guld, smycken etc)

Hushållet har inga tillgångar

HUSHÅLLET BANKKONTON (SÖKANDE 1, SÖKANDE 2 OCH BARNEN):

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Bank: _____ Kontonr: _____ Clearingnr: _____

Hushållet har inget bankkonto

Kommentar:

5. HUSHÅLLET EKONOMISKA SITUATION

UTGIFTER SOM HUSHÅLLET ANSÖKER OM (Ange belopp bakom rubrik)

| | | | |
|--|----------------------|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> A-kasseavgift | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Resor (arbete, arbetssökande, studier, praktik, etc) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Fackavgift | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Hemförsäkring | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Barnomsorg | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Hyra | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> El | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Annat | <input type="text"/> |

SKULDER

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Banklån | <input type="checkbox"/> Försäkringskassan | <input type="checkbox"/> Kronofogden |
| <input type="checkbox"/> CSN | <input type="checkbox"/> Hyresskuld | <input type="checkbox"/> Privatlån |
| <input type="checkbox"/> Elskuld | <input type="checkbox"/> Inkassoskuld | <input type="checkbox"/> Skatteskuld |
| <input type="checkbox"/> Övriga skulder | <input type="checkbox"/> Hushållet har inga skulder | |

HAR DU/NI BETALNINGSANMÄRKNINGAR? Ja Nej

HAR DU/NI BEHOV AV STÖD I ATT PLANERA DIN EKONOMI? Ja Nej

Kommentar:

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och förbinder mig att anmäla förändringar. Med min ansökan godkänner jag att kontroller görs hos Arbetsförmedlingen, Arbetslöshetskassa, Bilregistret, CSN, Försäkringskassan, Kronofogdemyndigheten, Patent-och registreringsverket samt Skatteverket. Jag förstår att om jag lämnar felaktiga uppgifter eller inte anmäler förändringar, kan det leda till straffansvar och jag kan bli återbetalningsskyldig. Jag har tagit emot information om hur mina personuppgifter kommer att hanteras.

Ort och datum:

Ort och datum:

Sökande 1 underskrift

Sökande 2 underskrift

6 SAMMANFATTNING

SAMMANFATTNING (görs tillsammans med din handläggare)

7 PLANERING

ÖVERENSKOMMEN PLANERING (görs tillsammans med din handläggare)

VILKEN INFORMATION HAR LÄMNATS TILL SÖKANDE?

Ort och datum:

Ort och datum:

Sökande 1 underskrift

Sökande 2 underskrift