



# Ansökan om ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd)

## Ansökan avser

År	Månad	Handläggare (om du har ansökt tidigare)
----	-------	---

## Sökande

Efternamn sökande	Förnamn sökande	Personnummer
Efternamn medsökande	Förnamn medsökande	Personnummer
Adress	Telefon	
Postadress	Telefon	
Civilstånd	<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift/Sambo	

## Hemmavarande barn

Personnummer	Efternamn	Förnamn	Antal dagar per månad

## Bostad

Bostadsform (t ex hyresrätt, andra hand, inneboende)	Hyr du ut del av bostaden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Antal boende i bostaden	Antal rum i bostaden
Hyresvärd	

## Ekonomiska tillgångar

Jag/Vi har inga ekonomiska tillgångar     Jag/Vi har följande ekonomiska tillgångar:

Bankmedel (belopp i kr)	Bil/Båt/MC (årsmodell & värde i kr)	Fastighet/bostadsrätt (värde i kr)	Övrigt (ange i kronor)
-------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------

## Sysselsättning (bifoga arbetssökarlista, läkarintyg, närvarorapport eller motsvarande)

<b>Sökande:</b> <input type="checkbox"/> Arbetssökande <input type="checkbox"/> Sjukskriven <input type="checkbox"/> SFI <input type="checkbox"/> Annat, ange:
<b>Medsökande:</b> <input type="checkbox"/> Arbetssökande <input type="checkbox"/> Sjukskriven <input type="checkbox"/> SFI <input type="checkbox"/> Annat, ange:

## Vid utbetalning vill jag ha pengarna insatta på

Personkonto-nummer:	Plusgiro-nummer:	Bankkonto (clearingnummer + kontonummer):
---------------------	------------------	---

## Meddelande till handläggare



### Inkomster (bifoga specifikation)

	Sökande	Medsökande
Arbetsinkomst		
Aktivitetsstöd, A-kassa, ALFA		
Sjukpenning		
Pension		
Sjukersättning, aktivitetsersättning		
Underhållsstöd, underhållsbidrag		
Bostadsbidrag		
Studiestöd/Studielån		
Föräldrapenning		
Barnbidrag, studiebidrag		
Vårdbidrag, livränta		
Skatteåterbäring		
Övriga inkomster		

### Utgifter du/ni avser ansöka om (bifoga kvitto/specifikation)

	Sökande	Medsökande
Hyra/Boendekostnad		
Arbetsresor/Resor		
EI		
Hemförsäkring		
Avgift A-kassa/Fackföreningsavgift		
Barnomsorg		
Medicin, läkare (Bifoga högkostnadskort)		
Akut tandvård		
Övrigt		

### Försäkran och underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är sanna och fullständiga och förbinder mig att anmäla förändringar i lämnade uppgifter. Jag lämnar medgivande till att Individ- och familjeomsorgenheten får utreda ärendet utan hinder av sekretess och inhämta uppgifter som behövs hos följande myndigheter och organisationer; Skatteverket, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetslöshetskassa, bilregistret, Centrala studiestödsnämnden, bolagsregistret, Migrationsverket och andra förvaltningar inom kommunen. Om du lämnar oriktiga uppgifter i ansökan, eller inte anmäler förändringar som rör din ekonomiska situation, riskerar du att åtalas för bedrägeri. Du kan också bli skyldig att betala tillbaka bidrag som du fått på grund av oriktiga uppgifter.

Datum	Namnförtydligande	Datum	Namnförtydligande
Underskrift		Underskrift	