



## ANSÖKAN OM FÖRSÖRJNINGSTÖD

### INFORMATION

Denna ansökningsblankett ligger till grund för Kommunstyrelsens bedömning om du är berättigad till försörjningsstöd eller inte. Ansökan skall vara fullständigt ifylld. Ni ska ha tagit del av och besvarat samtliga frågor. Skicka tillsammans med ansökan följande uppgifter till Försörjningsstödsenheten: Inkomstuppgifter, kvitto på betald hyra, umgängesintyg, läkarintyg vid sjukskrivning etc..

Genom att lämna in en komplett ansökan och underlag bidrar ni till en förkortad handläggningstid!

Ange valfri 4-siffrig pinkod inför framtida frågor i ditt ärende:	Handläggare	Ansökan avser År            mån
---	-------------	------------------------------------

### 1. PERSONUPPGIFTER

Var god texta!

Sökande 1 personnummer	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Sökande 2 personnummer	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Civilstånd sökande 1	Gift <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Skild <input type="checkbox"/> Änkling <input type="checkbox"/>	Sammanboende
Civilstånd sökande 2	Gift <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Skild <input type="checkbox"/> Änkling <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Hemmavarande barns personnr	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Hemmavarande barns personnr	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Hemmavarande barns personnr	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Hemmavarande barns personnr	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap

### Övriga hushållsmedlemmar

Personnummer	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap
Personnummer	Efternamn och tilltalsnamn	Medborgarskap

### 2. BOENDEKOSTNAD per månad (Medtag hyreskontrakt, hyresavi, kvitto etc. Vid fastighet/bostadsrätt ifylls bilaga)

Bostadsadress, postnummer och postadress		Telefonnummer	
E-mailadress	Antal rum	Antal boende i bostaden	Hyra/boendekostnad
Ingår uppvärmningskostnad i hyran? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		Ingår hushållsel i hyran? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Egen lägenhet med kontrakt	<input type="checkbox"/>	Andrahandskontrakt	<input type="checkbox"/>
Egen bostadsrätt	<input type="checkbox"/>	Inneboende	<input type="checkbox"/>
Egen villa	<input type="checkbox"/>	Hos föräldrar	<input type="checkbox"/>
Hyrd	<input type="checkbox"/>	Annat, ange vad...	

### 3. ARBETE – sysselsättning

Sökande 1 yrke/studier	Arbetsplats	Arbetsgivare	Anställd fr o m
Arbetslös fr o m	Är du med i arbetslöshetskassa? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om ja, ange vilken...		
Ange datum för beviljat uppehålls- och arbetstillstånd vid icke svenskt medborgarskap			

Sökande 2 yrke/studier	Arbetsplats	Arbetsgivare	Anställd fr o m
Arbetslös fr o m	Är du med i arbetslöshetskassa? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om ja, ange vilken...		
Ange datum för beviljat uppehålls- och arbetstillstånd vid icke svenskt medborgarskap			

### 4. TIDIGARE FÖRSÖRJNINGSTÖD

Har tidigare fått försörjningsstöd? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	År/månad	Kommun
---	----------	--------

### 5. ANLEDNING TILL ANSÖKAN

<input type="checkbox"/> Otillräcklig arbetsinkomst	<input type="checkbox"/> Arbetslöshet
<input type="checkbox"/> Väntar utbildningsbidrag	<input type="checkbox"/> Väntar på sin första lön
<input type="checkbox"/> Otillräcklig sjukpenning	<input type="checkbox"/> Otillräcklig föräldrapenning
<input type="checkbox"/> Barnet måste vårdas i hemmet	<input type="checkbox"/> Saknar barntillsyn
<input type="checkbox"/> Otillräcklig pension	<input type="checkbox"/> Sjukbidrag/pension sökt den...../.....-20....
<input type="checkbox"/> Annan anledning – vilken?	<input type="checkbox"/> Otillräcklig arbetslöshetsunderstöd

### 6. VAD SÖKER JAG FÖRSÖRJNINGSTÖD TILL (t.ex. hyra och uppehälle)


### 7. TILLGÅNGAR – Samtliga fält skall ifyllas!

Bankmedel Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Aktier/obligationer Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Bil/båt/husvagn Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Märke/årsmodell      Inköpsdatum
Fastighet/bostadsrätt/fritidshus Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Inköpsår/värde
Annat Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Inköpsår/värde
Barnens tillgångar Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Belopp

**8. INKOMSTER PER MÅNAD EFTER PRELIMINÄR SKATT**

<b>Sökande 1</b>	<b>2 månader tillbaka</b>	<b>1 månad tillbaka</b>	<b>Denna månad</b>
Lön	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Sjukpenning/föräldrapenn- ing	Datum kr	Datum kr	Datum kr
A-kassa	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Utbildningsbidrag/vuxen- studiestöd	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Pension/sjukbidrag/liv- ränta/barnpension	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Barnbidrag inkl flerbarns- tillägg/studiebidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Bostadsbidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Underhållsstöd/underhålls- bidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Studiemedel/studielån	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Tilläggsförsäkring AMF, SPP, SPV, etc.	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Övriga inkomster t.ex. överskjutande skatt	Datum kr	Datum kr	Datum kr

<b>Sökande 2</b>	<b>2 månader tillbaka</b>	<b>1 månad tillbaka</b>	<b>Denna månad</b>
Lön	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Sjukpenning/föräldrapenn- ing	Datum kr	Datum kr	Datum kr
A-kassa	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Utbildningsbidrag/vuxen- studiestöd	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Pension/sjukbidrag/liv- ränta/barnpension	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Barnbidrag inkl flerbarns- tillägg/studiebidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Bostadsbidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Underhållsstöd/underhålls- bidrag	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Studiemedel/studielån	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Tilläggsförsäkring AMF, SPP, SPV, etc.	Datum kr	Datum kr	Datum kr
Övriga inkomster t.ex. överskjutande skatt	Datum kr	Datum kr	Datum kr

**9. UTGIFTER PER MÅNAD (enligt särskild prövning)**

Skall styrkas med kvitto

Sökande 1

Sökande 2

Arbetsresor Färdstätt antal km		
Fackavgift		
Barnomsorgsavgift/hemtjänstavgift		
Umgänge med barn antal dygn		
Barnens födelseår		
Läkarvård/medicin		

**10. BANKKONTONUMMER OCH BANK** som eventuellt försörjningsstöd ska utlämnas till – bifoga kontobevis som styrker ditt namn, clearing- och kontonummer.

Kontonummer inkl. clearingnummer	Bank
----------------------------------	------

Lämnar Ni oriktiga uppgifter i ansökan eller underlåter att anmäla förändringar beträffande uppgifter som lämnats i ansökan, kan Ni åtalas för bedrägeri. Ni kan också bli skyldig att betala tillbaka det belopp som Ni erhållit på grund av oriktiga uppgifter.

Härmed försäkras på heder och samvete att uppgifterna i ansökan är korrekta och sanningsenliga. Jag tillåter att uppgifterna i min ansökan kontrolleras av enheten, hos Försäkringskassa, Arbetsförmedling, Arbetslöshetskassa, Skattemyndigheten, Bilregister, SFI och CSN, andra Socialförvaltningar samt Patent- och registreringsverket.

Vi förbinder oss att till enheten omgående anmäla förändringar beträffande uppgifter, som lämnats i denna ansökan och som kan påverka vår rätt till försörjningsstöd

**ANSÖKAN SKALL VARA UNDERTECKNAD AV BÅDA SÖKANDE**

Ort	Namnteckning (sökande 1)
Datum	Namnteckning (sökande 2)

**OBS!**  
**INLÄMNAD ANSÖKAN KAN INTE ÅTERKALLAS!**