



DEL 1 UNDERLAG TILL FÖRSÖRJNINGSTÖD

1 PERSONUPPGIFTER

SÖKANDE 1

Förnamn: Personnr: ÅR MÅNAD DAG - SISTA SIFFROR

 Efternamn: Juridiskt kön: Kvinna Man

 Adress: Skyddad identitet:
 Giltig ID-handling:

 Telefon: Mail:

FAMILJEFÖRHÅLLANDE: Gift Sambo Ensamstående Annat Antal barn i familjen:

MEDBORGARSKAP: Svenskt
 EU-medborgare, land:
 Medborgare annat land:

UPPEHÅLLSTILLSTÅND: Permanent, från och med:
 Tillfälligt, från och med: Till och med:

BEHOV AV TOLK: Ja Nej Språk: Dialekt:

GOD MAN: Ja Nej Namn: Telefon:

FÖRVALTARE: Ja Nej Namn: Telefon:

Kommentar:

SÖKANDE 2

Förnamn: Personnr: ÅR MÅNAD DAG - SISTA SIFFROR

 Efternamn: Juridiskt kön: Kvinna Man

 Adress: Skyddad identitet:
 Giltig ID-handling:

 Telefon: Mail:

FAMILJEFÖRHÅLLANDE: Gift Sambo Ensamstående Annat Antal barn i familjen:

MEDBORGARSKAP: Svenskt
 EU-medborgare, land:
 Medborgare annat land:

UPPEHÅLLSTILLSTÅND: Permanent, från och med:
 Tillfälligt, från och med: Till och med:

BEHOV AV TOLK: Ja Nej Språk: Dialekt:

GOD MAN: Ja Nej Namn: Telefon:

FÖRVALTARE: Ja Nej Namn: Telefon:

Kommentar:

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 FÖRSVÄRAR DINA/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:

NUVARANDE SYSSELSÄTTNING

SÖKANDE 1

- Arbetar sedan när:
- Heltid Deltid
- Tillsvidare Vikariat Timanställd
-
- Arbetssökande sedan när:
- Inskrivnen på Arbetsförmedlingen:
- Ja, sedan: Nej
-
- Eget företag sedan när:
-
- Föräldraledig sedan när:
-
- Pensionär sedan när:
-
- Sjukskriven sedan när:
-
- Studier sedan när:
-
- Övrigt sedan när:

Kommentar:

SÖKANDE 2

- Arbetar sedan när:
- Heltid Deltid
- Tillsvidare Vikariat Timanställd
-
- Arbetssökande sedan när:
- Inskrivnen på Arbetsförmedlingen:
- Ja, sedan: Nej
-
- Eget företag sedan när:
-
- Föräldraledig sedan när:
-
- Pensionär sedan när:
-
- Sjukskriven sedan när:
-
- Studier sedan när:
-
- Övrigt sedan när:

Kommentar:

3 BOENDE

HUR BOR DU/NI?

<input type="checkbox"/> Har förstahandskontrakt	<input type="checkbox"/> Har andrahandskontrakt	
<input type="checkbox"/> Bor hos föräldrar/släktingar	<input type="checkbox"/> Bor inneboende	
<input type="checkbox"/> Villa/bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Annat:	
Hyresvärd:	Hyra:	
Kontrakt, från och med:	Till och med:	
Antal boende i bostaden:	Antal rum:	Boendeyta kvm:
Har du/ni inneboende?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Kommentar:

4 BARN

Hushållet har inga barn

BARNETS PERSONNUMMER	FÖRNAMN OCH EFTERNAMN	Går i förskola/skola	Bor heltid hos mig/oss	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 HUSHÅLLETS EKONOMISKA SITUATION

INKOMSTER

Hushållet har inga inkomster

	SÖKANDE 1	SÖKANDE 2	Summa:	Uppmanad att söka:
Lön:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
A-kassa/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"/>
Inkomst från uthyrning:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Annat: Vad:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
VÄNTAD INKOMST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vad:			Summa:	

Kommentar:

HUSHÅLLETS TILLGÅNGAR

Hushållet har inga tillgångar

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bankmedel (pensionssparande, fonder, aktier, etc) | <input type="checkbox"/> Fordon (bil, båt, mc, husvagn, moped, etc) |
| <input type="checkbox"/> Fastighet (sommarstuga, bostadsrätt, mark, etc) | <input type="checkbox"/> Företag |
| <input type="checkbox"/> Övriga tillgångar (konst, guld, smycken etc) | <input type="checkbox"/> Annat: |

Kommentar:

5 HUSHÅLLETS EKONOMISKA SITUATION

HUSHÅLLETS BANKKONTON (sökande 1, sökande 2 och barnen)

Hushållet har inget bankkonto

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Bank: Clearingnr: Kontonr:

Kommentar:

UTGIFTER SOM HUSHÅLLET ANSÖKER OM (Ange summa bakom rubrik)

Hyra: A-kasseavgift:

El: Fackavgift:

Hemförsäkring: Barnsomsorg:

Resor (arbete, arbetssökande, studier, praktik etc):

Annat (ex. läkarvård, mediciner, färdtjänst/sjukresor etc):

Vad:

Kommentar:

HUSHÅLLETS SKULDER

Hushållet har inga skulder

CSN Hyresskuld Privatlån Övriga skulder

Elskuld Inkassoskuld Skatteskuld

Banklån Försäkringskassan Kronofogden

HAR DU/NI BETALNINGSANMÄRKNINGAR? Ja Nej

HAR DU/NI BEHOV AV STÖD I ATT PLANERA DIN/ER 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, Migrationsverket 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 (görs tillsammans med din handläggare)

7 PLANERING (görs tillsammans med din handläggare)

ÖVERENSKOMMEN PLANERING

VILKEN INFORMATION HAR LÄMNATS TILL SÖKANDE?

Ort och datum:

Ort och datum:

Sökande 1 underskrift

Sökande 2 underskrift