



Kom ihåg att ta med legitimation, kontoutdrag & papper som visar dina inkomster/utgifter till besöket.

Sökande

Namn:.....
 Personnummer:.....
 Telefon:.....
 Adress:.....

Medsökande

Namn:.....
 Personnummer:.....
 Telefon:.....
 Adress:.....

Civilstånd: Ensamstående Gift Sambo

Vad vill du/ni ha hjälp med?

Försörjningsstöd, för månad:..... Annan ekonomisk hjälp:.....

Hur bor du/ni?

I hyreslägenhet I egen fastighet Annat boende:.....

Hyresvärd är:..... Hur många rum har bostaden?..... Hur många bor i bostaden?.....

Dina/era barn

För- och efternamn:	Personnummer:	Barnet bor hos mig/oss		Har umgänge
		på heltid	varannan vecka	antal dagar
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vilken sysselsättning har du? (Sökande)

- Heltidsarbete
- Deltidsarbete
- Anmäld på arbetsförmedlingen
- Sjukskriven
- Har utveckling-/aktivitetsstöd
- Har sjuk-/aktivitetsersättning
- KAP
- Annat:

Medlem i a-kassa:

Vilken sysselsättning har du? (Medsökande)

- Heltidsarbete
- Deltidsarbete
- Anmäld på arbetsförmedlingen
- Sjukskriven
- Har utveckling-/aktivitetsstöd
- Har sjuk-/aktivitetsersättning
- KAP
- Annat:

Medlem i a-kassa:

Har du/ni några tillgångar?

Har inga övriga tillgångar
 Värdet i kronor

Värdet i kronor

Bankmedel och kontanter:..... kr

Aktier, fonder och liknande:..... kr

Fordon (bil, båt, skoter osv.):..... kr

Dina barns tillgångar:..... kr

Fastighet eller bostadsrätt:..... kr

Annat:..... kr

Vilka utgifter har du? (Sökande)	<i>Belopp</i>	<i>Förfallodag</i>
Boendekostnad.....	kr	.....
Elkostnad.....	kr	.....
Hemförsäkring.....	kr	.....
Fack-/a-kasseavgift.....	kr	.....
Resekostnader.....	kr	.....
Bilschablon.....	kr	.....
Medicinkostnad.....	kr	.....
Läkarvård.....	kr	.....
Barnomsorg.....	kr	.....
Övrigt.....	kr	.....

Vilka utgifter har du? (Medsökande)	<i>Belopp</i>	<i>Förfallodag</i>
Boendekostnad.....	kr	.....
Elkostnad.....	kr	.....
Hemförsäkring.....	kr	.....
Fack-/a-kasseavgift.....	kr	.....
Resekostnader.....	kr	.....
Bilschablon.....	kr	.....
Medicinkostnad.....	kr	.....
Läkarvård.....	kr	.....
Barnomsorg.....	kr	.....
Övrigt.....	kr	.....

Vilka inkomster har du? (Sökande)	<i>Belopp</i>
(månadsvis, efter skatt)	
<i>Har inga inkomster</i> <input type="checkbox"/>	
Aktivitetsstöd / Utvecklingsersättning.....	kr
Sjukersättning / Aktivitetsersättning.....	kr
Sjukpenning / Föräldrapenning.....	kr
Barnbidrag.....	kr
Bostadsbidrag.....	kr
Underhållsstöd.....	kr
Lön.....	kr
Skatteåterbäring.....	kr
KAP-ersättning.....	kr
Insättning på kontot.....	kr
Studiebidrag.....	kr
Övrigt.....	kr
Utmätning av kronofogden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Vilka inkomster har du? (Medsökande)	<i>Belopp</i>
(månadsvis, efter skatt)	
<i>Har inga inkomster</i> <input type="checkbox"/>	
Aktivitetsstöd / Utvecklingsersättning.....	kr
Sjukersättning / Aktivitetsersättning.....	kr
Sjukpenning / Föräldrapenning.....	kr
Barnbidrag.....	kr
Bostadsbidrag.....	kr
Underhållsstöd.....	kr
Lön.....	kr
Skatteåterbäring.....	kr
KAP-ersättning.....	kr
Insättning på kontot.....	kr
Studiebidrag.....	kr
Övrigt.....	kr
Utmätning av kronofogden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

På vilket konto ska vi sätta in pengarna om du får försörjningsstöd / ekonomiskt bistånd?
Samma konto som förra ansökan Bank:.....
 Clearingnummer:..... Kontonummer:.....

Underteckna här!
 Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnat är sanna. Så länge jag får försörjningsstöd eller annat ekonomiskt bistånd ska jag omedelbart anmäla eventuella ändringar i de uppgifter jag lämnat till Stöd till försörjning. *Tänk på att om du lämnar felaktiga/osanna uppgifter kan du bli polisanmäld.* Jag godkänner att socialtjänsten får kontrollera uppgifterna med Försäkringskassan, Skatteverket, a-kassan, Arbetsförmedlingen och CSN.

Datum:..... Underskrift:..... Datum:..... Underskrift:.....
 Namnförtydligande:..... Namnförtydligande:.....