

## 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 FÖRSVÅRAR 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?

- 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

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:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vad:				
<b>VÄNTAD INKOMST</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vad:			<b>Summa:</b>	

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:
.....	.....	.....

Kommentar:

### UTGIFTER SOM HUSHÅLLET ANSÖKER OM (Ange summa bakom rubrik)

<input type="checkbox"/> Hyra:	<input type="checkbox"/> A-kasseavgift:
.....	.....
<input type="checkbox"/> El:	<input type="checkbox"/> Fackavgift:
.....	.....
<input type="checkbox"/> Hemförsäkring:	<input type="checkbox"/> Barnsomsorg:
.....	.....
<input type="checkbox"/> Resor (arbete, arbetssökande, studier, praktik etc):	
.....	
<input type="checkbox"/> Annat (ex. läkarvård, mediciner, färdtjänst/sjukresor etc):	
Vad:	.....

Kommentar:

### HUSHÅLLETS SKULDER

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