

Ankomsstämpel

Månadsansökan Ekonomiskt bistånd

**1.Gäller månad....................................................År....................**

1. **Personuppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Sökande namn | Personnummer |
| Medsökande namn | Personnummer |
| Adress | Telefon |
| Postnr | Ort | Antal hemmavarande barn |
| Gift SammanboendeEnsamstående Inneboende | Totalt antal personer i hushållet/lägenheten/fastigheten |

1. **Utgifter (**Styrk sökta utgifter med kopierade specifikationer/kvitto)

Medicinkostnad kr

Hyra ……………………… kr

Hushållsel …….................. kr

Hemförsäkring…….……… kr

Fackavgift kr

Barnomsorg kr

Läkarkostnad kr

Arbetsresor……………….. kr

1. **Inkomster i Sverige och i utlandet**

Annat, ange vad kr

*Bifoga kopior på inkomstspecifikationer. Även om du inte har någon inkomst anges det nedan.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sökanden belopp datum** |  | **Medsökanden belopp** | **datum** |
| Lön kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| A-kassa/Alfa-kassa… kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Aktivitetsstöd kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Barn-/Studiebdg kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Bostadsbidrag kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Underhållsstöd kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Barnpension kr | ……………… | ………………….….kr | ……………… |
| Föräldrapenning kr | ……………… | ………………………kr | ……………… |
| Sjukpenning kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Sjuk-/aktiviters kr | ……………… | ……………………….kr | ……………… |
| Pension kr | ……………… | ………………………kr | ……………… |
| Etableringsersättning kr | ……………… | ………………………kr | ……………… |

Saknar inkomst, sökanden

Saknar inkomst, medsökanden

**Se vidare nästa sida**

1. **Sysselsättning**

*Ange om du har jobb, praktik, är sjukskriven, föräldraledig, studerar, har sjukersättning mm När du påbörjar arbete eller utbildning bifoga anställningsavtal eller antagningsbesked.*

*Vid sjukskrivning ska läkarintyg bifogas. Vid arbetslöshet bifoga lista över sökta jobb.*

|  |
| --- |
| Sökanden: |
| Medsökanden: |

1. **Har det skett några förändringar sedan föregående ansökningstillfälle?**

|  |  |
| --- | --- |
| SökandeJa, se nedan övrig upplysning Nej | MedsökandeJa, se nedan övrig upplysning Nej |

1. **Övriga upplysningar**
2. **Viktig information till ansökan om ekonomiskt bistånd**

Alla inkomster och utgifter ska styrkas med inkomstspecifikation/kvitto. Vid sjukskrivning ska sjukskrivningsintyg bifogas.

Vid läkarvård ska stämpel i högkostnadskort uppvisas.

Vid medicinkostnad ska kvitton uppvisas som visar betald egenavgift.

Vid ansökan om övrigt bistånd t.ex. tandvård, glasögon etc. ska socialsekreterare kontaktas före åtgärd.

**Om ansökan är ofullständig kan den avslås eller återsändas för komplettering vilket innebär en fördröjning av beslut. Ansökan behöver vara fullständigt ifylld och inlämnad senast 15:e för att beslut ska kunna fattas före månadsskifte.**

Kom ihåg att Du/Ni alltid måste meddela ändrade förhållanden till Din/Er socialsekreterare. Så länge Du/Ni uppbär ekonomiskt bistånd ska alla förändringar gällande Dina/Era inkomster inklusive förmögenhet samt familje- och bostadsförhållanden omgående meddelas till socialkontoret. Lämnar Du/Ni ofullständiga eller oriktiga uppgifter kan

Du/Ni bli återbetalningsskyldig och eventuellt polisanmälas för bedrägeri.

Jag/Vi godkänner att kontroller görs hos försäkringskassa, arbetsförmedling, fackförbund, bilregister, patent och registreringsverket (PRV), skattemyndigheten, Centrala studiestödsnämnden (CSN), annan myndighet gällande ersättning för undervisning.

1. **Underskrift**

**Jag/Vi har tagit del av ovanstående och förstår innebörden av denna överenskommelse.**

**Jag/Vi försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga.**

Datum

Sökandes namnteckning Medsökandes namnteckning

**Hantering av personuppgifter**

När du fyller i denna blankett lagras inga personuppgifter hos kommunen. Kommunen blir personuppgiftsansvarig för dina personuppgifter när den ifyllda blanketten skickats och tagits emot av kommunen. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida: [www.svalov.se/personuppgifter](http://www.svalov.se/personuppgifter)