

Ansökan om försörjningsstöd och/eller annat ekonomiskt bistånd

- Ansökan avser försörjningsstöd för _____ månad
- Ansökan avser annat ekonomiskt bistånd: _____

Efternamn och tilltalsnamn:			Personnummer	Civilstånd
Efternamn och tilltalsnamn			Personnummer	
Hemmaboendebarn efternamn och tilltalsnamn	Personnummer	Umgängesbarn Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer	Antal dygn/månad
Telefonnummer hem	Telefon dagtid	Mobiltelefon	E-postadress	
Adress		Postnummer och ort		
Bank konto nummer		Bankens namn		

Sysselsättning

Arbete/arbetslös/praktik/sjukskriven	Arbetsgivare/skola	Sysselsättningsgrad	fom	tom
Arbete/arbetslös/praktik/sjukskriven	Arbetsgivare/skola	Sysselsättningsgrad	fom	tom

Inskrien på Arbetsförmedlingen Ja _____ Nej _____	Ort	Handläggares namn
--	-----	-------------------

Utgifter

	Gemensamt	Sökande 1	Sökande 2
Resekostnad			
Hyra/Boendekostnad			
Elkostnad			
Fackavgift			
Hemförsäkring			
Barnomsorg/hemtjänst			
Läkarkostnad			
Medicinkostnad			
Övriga utgifter			

Inkomster

Typ av inkomst	Innevarande månad, Sökande 1		Innevarande månad, Sökande 2	
	Summa	Datum	Summa	Datum
A-kassa				
Aktivitetsstöd				
Barnbidrag				
Föräldrapenning				
Inkomst från hemmavarande barn				
Livränta				
Lön				
Pension				
Sjuk/Aktivitets ersättning				
Sjukpenning				
Skatteåterbäring				
Studiebidrag/studiemedel				
Underhållsstöd				
Övriga inkomster				

Tillgångar (även i annat land)

Typ	Värde i kronor	Typ	Värde i kronor
Bankmedel		Annan fastighet/fritidshus	
Aktier		Bil	
Pensionsförsäkring		Båt/husvagn	
Bostadsrätt		Övrigt	
Fastighet/villa		Tillgångar saknas helt <input type="checkbox"/>	

Övriga upplysningar: (t ex förändring i livs- och ekonomiska- situationen)

Försäkran och underskrift

Jag försäkrar att ovanstående uppgifter är sanningsenliga och förbinder mig att så länge jag uppbär ekonomiskt bistånd meddela Sociala Enheten förändringar om uppgifter som lämnats på denna blankett.

Intygas

Datum och Ort	Underskrift	Namnförtydligande
Datum och Ort	Underskrift	Namnförtydligande