

## ANSÖKAN OM FÖRSÖRJNINGSTÖD OCH/ELLER ANNAT BISTÅND

Du/Ni ombeds att fylla i denna ansökan och ta med den till besöket på socialtjänsten.

Medtag de specifikationer som ni uppgivit i ansökan.

### 1. ANSÖKAN AVSER

o Försörjningsstöd månad: .....

o Annat ekonomiskt bistånd avseende: .....

**Tolkbehov**    o Ja    Språk:: .....    o Nej

### 2. PERSONUPPGIFTER

Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer	Civilstånd
Efternamn, tilltalsnamn		Personnummer	Civilstånd
Barn; efternamn, tilltalsnamn	Hemmaboende	Personnummer	Boende övrig tid
Umgängesbarn		Personnummer	
	Antal dagar/mån		
	Antal dagar/mån		

### 3. BOSTADSUPPGIFTER

Adress		Telefon	Mobilnummer	Typ av boende
Antal boende	Boendekostnad	Antal rum/kvm	Om du inte har eget kontrakt, ange vem som står för kontraktet	

### 4. SYSSELSÄTTNING

Arbete/arbetslös/praktik/utbildning/kurs, sökande 1	Arbetsgivare/skola	O Deltid O Heltid	Fr.o.m.	T.o.m.
Arbete/arbetslös/praktik/utbildning/kurs, sökande 2	Arbetsgivare/skola	O Deltid O Heltid	Fr.o.m.	T.o.m.
Arbete/arbetslös/praktik/utbildning/kurs, hemmavarande barn över 16 år	Arbetsgivare/skola	O Deltid O Heltid	Fr.o.m.	T.o.m.

### 5. ÖVRIGA UPPLYSNINGAR


Postadress:  
Knivsta Kommun  
Socialtjänstkontoret  
741 75 Knivsta

Besöksadress:  
Ängbyvägen 10  
741 40 Knivsta

Fax:  
018-34 39 70

Telefon:  
018-34 70 00

## 6. VISSA UTGIFTER PER MÅNAD

	Sökande 1	Sökande 2	Gemensamt
Hyra			
Elkostnad			
Medicin			
Läkare			
Resekostnad			
Fackavgift			
Barnomsorg/hemtjänst			
Hemförsäkring			

## 7. EKONOMISK SITUATION

Uppge dina inkomster tre månader bakåt.

*Exempel:* Söker du försörjningsstöd för september ska du uppges dina inkomster under juni, juli och augusti.

Tänk på att dina uppgifter skall kunna verifieras (*specifikationer medtages till besöket!*).

## INKOMSTER

Typ av inkomst <b>efter skatt</b>	Tre månader tillbaka		Två månader tillbaka		En månad tillbaka		Innevarande månad/ nästa inkomst. Datum + belopp	
	Månad: Sök 1	Månad: Sök 2	Månad: Sök 1	Månad: Sök 2	Månad: Sök 1	Månad: Sök 2	Sök 1	Sök 2
Lön								
Pension								
Aktivitetsstöd								
Sjuk-/aktivitetsersättning								
Föräldrapenning								
Livränta								
A-kassa/Alfa-kassa								
Barnbidrag + flerbarnstillägg								
Studiebidrag (över 16 år)								
Underhållsstöd/barnpension								
Etableringsersättning								
Vårdbidrag (arvodesdel)								
Bostadsbidrag								
Skatteåterbäring								
Inkomst hemmavarande barn								
Studiemedel								
Annan inkomst								
<b>SUMMA</b>								
Eventuella övriga uppgifter om ekonomisk situation.								

8. TILLGÅNGAR <input type="radio"/> saknas				
Typ		Värde, kronor	Typ	Värde, kronor
<input type="radio"/> Tillgångar saknas			<input type="radio"/> Fastighet - eget boende	
<input type="radio"/> Bil	Märke	Årsmo <span style="font-size: small;">dell -</span>	<input type="radio"/> Annan fastighet/fritidshus	
<input type="radio"/> Bankmedel, kontanter			<input type="radio"/> Båt/husvagn	
<input type="radio"/> Aktier/obligationer/fonder			<input type="radio"/> Övrigt (t.ex. smycken, konst med mera)	
<input type="radio"/> Bostadsrätt			<input type="radio"/> Pensionsförsäkring	

## 9. TIDIGARE FÖRSÖRJNINGSSTÖD

			Kommun	När
Sökande 1	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej		
Sökande 2	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej		

## 10. KONTO (Vid eventuellt bifall)

Bank	Clearingnummer	Kontonummer

**11. KONTROLLER** Socialtjänsten har rätt att göra kontroller hos försäkringskassa, arbetslöshetskassa, bilregister.  
Jag godkänner att socialtjänsten även i förekommande fall gör kontroller hos centrala studiemedelsnämnden och andra socialkontor.

### INTYGAS

Datum	Underskrift sökande 1	Underskrift sökande 2

## 12. FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

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

### INTYGAS

Datum	Underskrift sökande 1	Underskrift sökande 2