

Handläggare, namn	
Ansökningsdatum	För vilken månad samt år ansöker du

## 1. Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Försörjningsstöd	<input type="checkbox"/> Annat, specificera nedan
Specificera	

## 2. Personuppgifter

Sökande, namn	Personnummer	Civilstånd <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sammanboende
Medsökande, namn	Personnummer	

## 3. Hemmavarande barn

För- och efternamn	Personnummer	Skola eller förskola	Antal umgängesdagar
För- och efternamn	Personnummer	Skola eller förskola	Antal umgängesdagar
För- och efternamn	Personnummer	Skola eller förskola	Antal umgängesdagar
För- och efternamn	Personnummer	Skola eller förskola	Antal umgängesdagar
För- och efternamn	Personnummer	Skola eller förskola	Antal umgängesdagar

## 4. Bostad

Adress		Postnummer och ort	
Telefonnummer		E-postadress	
Antal boende i bostaden	Antal rum	Bostadsform <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Villa/radhus <input type="checkbox"/> Annat, specificera nedan	
Varav vuxna	Hyresvärd	Annan boendeform	
Om du inte har eget kontrakt vem står på kontraktet			

## 5. Jag/vi gör följande för att nå egen försörjning/aktuell planering

Aktuell planering (sökande) (Till exempel arbetssökande, Jobbcenter, FINSAM, sjukvården)
Kontakt med (namn):
Aktuell planering (medsökande) (Till exempel arbetssökande, Jobbcenter, FINSAM, sjukvården)
Kontakt med (namn):

## 6. Inkomster och utgifter för aktuell period

Inkomster	Sökande		Medsökande		Utgifter	Sökande	Medsök.
	Belopp, kr	Datum	Belopp, kr	Datum		Belopp, kr	Belopp, kr
A-kassa/ALFA					Arbetsresor		
Aktivitetsersättning					Barnomsorg		
Aktivitetsstöd					Boendekostnad		
Barnbidrag					Fackavgift		
Bostadsbidrag					Hemförsäkring		
Föräldrapenning					Hushållsel		
Lön					Läkarvård		
Pension					Medicin		
Sjukersättning					Tandvård		
Sjukpenning					Umgänge		
Studiehjälp CSN					Övrigt:		
Studiemedel CSN					Övrigt:		
Underhållsstöd					Övrigt:		
Vårdbidrag							
Etableringsers.							
Övrigt:							
Övrigt:							

## 7. Har du/ni några tillgångar?

Nej: <input type="checkbox"/>	Bankmedel/fonder/aktier med mera	Bostadsrätt/fastighet
	Fordon	Övrigt

## 8. Medgivande

Socialtjänsten kan behöva hämta in uppgifter från myndigheter för att utreda rätten till bistånd. Jag/vi lämnar samtycke till att socialtjänsten inhämtar de uppgifter som krävs hos nedan angivna myndigheter.

<input type="checkbox"/> Försäkringskassan <input type="checkbox"/> Skatteverket <input type="checkbox"/> Arbetsförmedlingen <input type="checkbox"/> CSN <input type="checkbox"/> Pensionsmyndigheten	<input type="checkbox"/> Migrationsverket <input type="checkbox"/> Företagsregistret <input type="checkbox"/> Transportstyrelsen <input type="checkbox"/> A-kassa
--	--

## 9. Försäkran och underskrift

Jag/vi försäkrar att de uppgifter som/vi har lämnat är sanningsenliga och fullständiga. Jag/vi förbinder oss att anmäla förändringar i lämnade uppgifter. Om oriktiga uppgifter lämnas i ansökan eller om förändringar som rör den ekonomiska situationen inte meddelas riskerar den sökande att anmälas för bidragsbrott. Socialtjänsten är enligt lag skyldig att anmäla misstanke om bidragsbrott till polisen. Jag/vi har informerats om att socialförvaltningen använder sig av sociala medier som informationskälla.

Jag/vi intygar att samtliga uppgifter lämnade på denna blankett är korrekta samt att om förändring sker att jag/vi meddelar detta omedelbart.	
<input type="checkbox"/> Ja	
Ort och datum	
Sökande, namnteckning	Namnförtydligande
Ort och datum	
Medsökande, namnteckning	Namnförtydligande