



**TINGSRYDS KOMMUN
SOCIALTJÄNSTEN**

**ANSÖKAN OM
FÖRSÖRJNINGSTÖD/
EKON. BISTÅND**

Ta med: Legitimation,
hyreskontrakt och
hyresavi,
inkomstbesked, kvitto,
kontoutdrag etc.

Ansökan avser:

år: .	Månad:	Ekonomihandläggare:
-------	--------	---------------------

Till vad söker ni hjälp? Styrk sökta uppgifter med specifikationer/kvitton

<input type="checkbox"/> uppehälle	<input type="checkbox"/> hyra för månad	<input type="checkbox"/> elräkning	<input type="checkbox"/> läkarvård/medicin
<input type="checkbox"/> hemförsäkr	<input type="checkbox"/> fackföreningsavg	<input type="checkbox"/> barnomsorg	<input type="checkbox"/> arbets/praktikresor
<input type="checkbox"/> övrigt:			

Personuppgifter

Sökande	Personnummer	Gift/ sambo <input type="checkbox"/>	ensam- boende <input type="checkbox"/>	Medborgarskap
Medsökande	Personnummer	Gift/ sambo <input type="checkbox"/>	ensam- boende <input type="checkbox"/>	Medborgarskap
Hemmavarande barn under 18 år	Personnummer	Barn till sökande	Barn till medsökande	Gemensamt 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"/>

Övriga hushållsmedlemmar

<input type="checkbox"/> umgängesbarn	Personnummer	Sysselsättning
<input type="checkbox"/> inneboende		

Bostad

Bostadsadress	Postadress	Telefon
<input type="checkbox"/> hyrd bostad <input type="checkbox"/> bostadsrätt <input type="checkbox"/> egen fastighet	Månadskostnad	Ränta/amortering
<input type="checkbox"/> inneboende <input type="checkbox"/> föräldrahemmet		Skuld
Hyresvärd	Vem står för hyreskontraktet	Bostadsbidrag
		Till vem utbetalas bostadsbidraget

Sökandes sysselsättning

Medsökandes sysselsättning

Arbetar <input type="checkbox"/>	Arbetslös <input type="checkbox"/>	Arbetar timmar/vecka	Arbetar <input type="checkbox"/>	Arbetslös <input type="checkbox"/>	Arbetar timmar/vecka
Nuvarande arbetsgivare	Anställd som		Nuvarande arbetsgivare	Anställd som	
Månads- <input type="checkbox"/> lön	14-dags- <input type="checkbox"/> lön	Annat <input type="checkbox"/>	Månads- <input type="checkbox"/> lön	14-dags- <input type="checkbox"/> lön	Annat <input type="checkbox"/>
Senaste utbet.datum	Nästa utbet.datum	Fast anställn <input type="checkbox"/>	Senaste utbet.datum	Nästa utbet.datum	Fast anställn <input type="checkbox"/>
		Vikariat <input type="checkbox"/>			Vikariat <input type="checkbox"/>
		Timans <input type="checkbox"/>			Timans <input type="checkbox"/>

Sökandes studier/praktik

Medsökandes studier/praktik

Studier vid : SFI <input type="checkbox"/>	Finansieras genom	Studier vid : SFI <input type="checkbox"/>	Finansieras genom
Praktik <input type="checkbox"/> Period:		Praktik <input type="checkbox"/> Period:	
Plats:		Plats:	

Sökande

Medsökande

Anmäld <input type="checkbox"/> Arbetsförmedling	Handläggare AF	Anmäld <input type="checkbox"/> Arbetsförmedling	Handläggare AF
Senaste arbetsgivare	Datum för slutlön	Senaste arbetsgivare	Datum för slutlön
Fackföreningstillhörighet		Fackföreningstillhörighet	

OBS! Om inga inkomster finns, skriv en 0:a. Alla rutor måste fyllas i.

Inkomster (efter skatt)	Sökande		Medsökande	
	Innevarande mån	föregående mån	Innevarande mån	föregående mån
Lön				
Arbetslöshersättning				
Aktivitetsstöd				
Sjukpenning				
Underhållsstöd				
Barnbidrag inkl flerbarnstillägg				
Studiemedel/studiehjälp barn				
Föräldrapenning				
Sjukersättn/Aktivitetsersättn				
Studiemedel Vuxna CSN				
Ålderspension/äldreförsörjn stöd				
Hysesinkomster				
Livränta				
Skatteåterbäring				
Ränteinkomster				
Arbets-skadeersättning (AFA)				
Vårdbidrag				
Barnpension				
Övriga inkomster				

Tillgångar (Ifylles alltid)

Fastighet, taxeringsvärde:	<input type="checkbox"/> saknas	Fordon <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nej
Hus/lägenhet utomlands:	<input type="checkbox"/> saknas	<input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Mc <input type="checkbox"/> Husvagn <input type="checkbox"/> Båt
Bostadsrätt, värde:	<input type="checkbox"/> saknas	Bankmedel:
Del i dödsbo	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> saknas
		Övriga tillgångar: <input type="checkbox"/> saknas

Övriga upplysningar

--

FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i ansökan är sanningsenliga och fullständiga och att jag så länge jag uppbär försörjningsstöd omedelbart meddelar socialtjänsten förändringar i de uppgifter som lämnats på denna blankett. Jag godkänner att kontroller görs hos försäkringskassa, CSN, arbetslöshetskassa, arbetsförmedling, lokal skattemyndighet, kronofogdemyndighet, polismyndigheten, andra socialförvaltningar och bilregister. Inkomna uppgifter behandlas enligt personuppgiftslagen (PUL).

Datum	Sökande, namnteckning	Medsökande, namnteckning
Sökandes bankkonto, ange även clear nr.		Medsökandes bankkonto, ange även clear nr.