



## UTREDNING FÖR RÄTT TILL EKONOMISKT BISTÅND

### 1. PERSONUPPGIFTER

1.1	Sökande	Personnummer	
	Medsökande	Personnummer	
	Postadress/Postnr	Telefon (även riktnummer)	
	Epost	Mobilnummer	
1.2	Behov av tolk: <p style="text-align: center;">Ja</p>	Språk	
1.3	Datum för uppehållstillstånd	Uppehållstillstånd <p style="text-align: center;">Permanent      Tillfälligt      Flykting      Anhörig</p>	
1.4	Tidigare kontakt med försörjningsstöd <p style="text-align: center;">Ja                      Nej</p>	Period	Kommun

### 2. AKTUELL SITUATION

2.1	För vilken månad ansöker du/ni om bistånd?
2.2	Till vad ansöker du/ni om ekonomiskt bistånd? <p style="text-align: center;">Grundtrygghet                      Annat _____</p>
2.3	Vilken är din/era nuvarande sysselsättning/ar? <p style="text-align: right;">Sökande                      Medsökande</p> <p>Inskrivnen Arbetsförmedlingen Sjukskriven Sjukersättning/pension/aktivitetsersättning Sfi Heltid/deltidsarbete Föräldraledig Annan sysselsättning</p>
	Övrigt

### 3. FAMILJ OCH NÄTVERK

3.1	Civilstånd Gift                      Sambo                      Ensamstående
3.2	Barn Ja                      Nej
	Namn _____ Personnummer _____
	Hemmavarande Umgängesbarn, hur ofta?  Skola/dagis _____
	Namn _____ Personnummer _____
	Hemmavarande Umgängesbarn, hur ofta?  Skola/dagis _____
	Namn _____ Personnummer _____
	Hemmavarande Umgängesbarn, hur ofta?  Skola/dagis _____ <i>Fortsätt vid behov under övrigt punkt 6</i>
3.3	Finns det personer i din/er närhet som kan fungera som stöd om det skulle behövas? (Praktiskt och/eller känslomässigt) Ja                      Nej                      Delvis  Kommentar _____
3.4	Har du/ni några fritidsintressen?

3.5

Har du/ni pågående kontakter med personer vid andra myndigheter? Var/Vem?		
	Sökande	Medsökande
Läkare	_____	_____
För barnen	_____	_____
Samtalskontakt	_____	_____
Arbetsförmedling	_____	_____
Beroende/Missbruk	_____	_____
Kriminalvården	_____	_____
Försäkringskassan	_____	_____
Andra kontakter inom kommunen	_____	_____
Övrigt		

#### 4. BOENDE

4.1

Hur bor du/ni?					
Hyresrätt	Bostadsrätt	Egen fastighet	Inneboende	Hos föräldrar	Bostadslös
Övrigt					
Hyresvärd		Bostadskostnad	Antal personer	Antal rum	
Ingår el i hyran?		Har du/ni hemförsäkring?			
Ja	Nej	Ja, belopp		Nej	

#### 5. EKONOMI

Kontoutdrag skall alltid bifogas ansökan!

5.1

Inkomster			
Lön	_____	Undershållsbidrag	_____
A-kassa	_____	Föräldrapenning	_____
Aktivitetsstöd	_____	Vårdbidrag	_____
Barnbidrag	_____	Annan inkomst	_____
Bostadsbidrag	_____	Skatteåterbäring	_____
Sjukpenning	_____	Retroaktiv ersättng	_____
Sjukers./Aktivitets- ersättning/Pension	_____		

5.2	Utgifter			
	Barnomsorg	_____	Medicin	_____
	Fackavgift	_____	Arbetsresor	_____
	Läkarvård	_____	Annan avgift	_____
5.3	Tillgångar ( t ex bankmedel, bil, fastighet etc)			
5.4	Skulder			
5.5	Utmätning			
	Ja, belopp:		Nej	

## 6. ÖVRIGT

6.1	Övrigt
-----	--------

## 7. SAMTYCKE OCH UNDERSKRIFT

Uppgifterna databehandlas!

<p>Lämnar Ni oriktiga uppgifter i ansökan eller underlåter att anmäla förändringar beträffande uppgifter som lämnats i ansökan, kan Ni åtalas för bedrägeri. Ni kan också bli skyldiga att betala tillbaka det belopp, som Ni erhållit på grund av oriktiga uppgifter.</p> <p><i>Jag lämnar mitt samtycke till att banker med dotterbolag lämnar ut uppgifter till socialtjänsten om mina tillgodohavanden och krediter, innehav av andelar i aktiefonder och räntefonder samt tillgångar på VP-konton och i eventuell värdepappersdepå. Banksekretessen gäller därmed inte i detta ärende.</i></p> <p>Härmed försäkras på heder och samvete att uppgifterna i ansökan är korrekta och sanningsenliga. Jag tillåter att uppgifterna i min ansökan kontrolleras av socialtjänsten (arbetsgivare, hyresvärd, försäkrings-kassa, arbetsförmedling, CSN, arbetslöshetskassa, skattemyndighet, bilregister). Jag förbinder mig att till socialtjänsten omgående anmäla förändringar beträffande uppgifter, som lämnats i denna ansökan och som kan påverka min rätt till ekonomiskt bistånd.</p>	
_____	_____
<b>Datum och underskrift av sökande</b>	<b>Datum och underskrift medsökande</b>