



## UTREDNING FÖR RÄTT TILL EKONOMISKT BISTÅND

### 1. PERSONUPPGIFTER

1.1	Sökande	Personnummer
	Medsökande	Personnummer
	Postadress/Postnr	Telefon (även riktnummer)
	Epost (sökande)	Mobilnummer (sökande)
	Epost (medsökande)	Mobilnummer (medsökande)
1.2	Behov av tolk: <input type="checkbox"/> Ja	Språk
1.3	Datum för uppehållstillstånd	Uppehållstillstånd <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Tillfälligt <input type="checkbox"/> Flykting <input type="checkbox"/> Anhörig
1.4	Tidigare kontakt med försörjningsstöd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	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? <input type="checkbox"/> Grundtrygghet      Annat _____	
2.3	Vilken är din/era nuvarande sysselsättning/ar?	
	Sökande	Medsökande
	<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"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Övrigt	

### 3. FAMILJ OCH NÄTVERK

3.1	Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående
3.2	Barn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Namn _____ Personnummer _____
	<input type="checkbox"/> Hemmavarande <input type="checkbox"/> Umgängesbarn, hur ofta? Skola/dagis _____
	Namn _____ Personnummer _____
	<input type="checkbox"/> Hemmavarande <input type="checkbox"/> Umgängesbarn, hur ofta? Skola/dagis _____
	Namn _____ Personnummer _____
	<input type="checkbox"/> Hemmavarande <input type="checkbox"/> Umgängesbarn, hur ofta? Skola/dagis _____
3.3	Finns det personer i din/er närhet som kan fungera som stöd om det skulle behövas? (Praktiskt och/eller känslomässigt) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
För barnen	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Samtalskontakt	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Arbetsförmedling	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Beroende/Missbruk	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Kriminalvården	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassan	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Andra kontakter inom kommunen	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Övrigt			

#### 4. BOENDE

4.1

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

#### 5. EKONOMI

Kontoutdrag skall alltid bifogas ansökan!

5.1

Inkomster			
<input type="checkbox"/> Lön	_____	<input type="checkbox"/> Undershållsbidrag	_____
<input type="checkbox"/> A-kassa	_____	<input type="checkbox"/> Föräldrapenning	_____
<input type="checkbox"/> Aktivitetsstöd	_____	<input type="checkbox"/> Vårdbidrag	_____
<input type="checkbox"/> Barnbidrag	_____	<input type="checkbox"/> Annan inkomst	_____
<input type="checkbox"/> Bostadsbidrag	_____	<input type="checkbox"/> Skatteåterbäring	_____
<input type="checkbox"/> Sjukpenning	_____	<input type="checkbox"/> Retroaktiv ersättning	_____
<input type="checkbox"/> Sjukers./Aktivitets- ersättning/Pension	_____		

5.2	<p>Utgifter</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Barnomsorg</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Medicin</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fackavgift</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Arbetsresor</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Läkarvård</td> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Annan avgift</td> <td>_____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Barnomsorg	_____	<input type="checkbox"/> Medicin	_____	<input type="checkbox"/> Fackavgift	_____	<input type="checkbox"/> Arbetsresor	_____	<input type="checkbox"/> Läkarvård	_____	<input type="checkbox"/> Annan avgift	_____
<input type="checkbox"/> Barnomsorg	_____	<input type="checkbox"/> Medicin	_____										
<input type="checkbox"/> Fackavgift	_____	<input type="checkbox"/> Arbetsresor	_____										
<input type="checkbox"/> Läkarvård	_____	<input type="checkbox"/> Annan avgift	_____										
5.3	Tillgångar ( t ex bankmedel, bil, fastighet etc)												
5.4	Skulder												
5.5	<p>Utmätning</p> <input type="checkbox"/> Ja, belopp: _____ <input type="checkbox"/> Nej												

## 6. ÖVRIGT

6.1	Övrigt
-----	--------

## 7. PERSONUPPGIFTER

Dina personuppgifter registreras i Individ- och familjförvaltningens datasystem och hanteras i enlighet med bestämmelserna i dataskyddsförordningen (GDPR) och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

För mer information om hur dina personuppgifter behandlas, se Behandling av personuppgifter, punkt 9.

## 8. SAMTYCKE OCH UNDERSKRIFT

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.

*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.*

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.

\_\_\_\_\_  
Datum och underskrift av sökande

\_\_\_\_\_  
Datum och underskrift av medsökande

## 9. BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

### Personuppgifter som behandlas

- Namn
- Adress
- Fastighetsbeteckning
- E-postadress
- Personnummer
- Lön på personnivå
- Telefonnummer
- Mobilnummer
- Kontonummer

### Ändamålet med behandlingen

Vid handläggningen av ditt ärende registreras och behandlas de personuppgifter som framgår av informationen ovan. Behandlingen sker i det verksamhetssystem som verksamheten använder för handläggning av ditt ärende. Vi behandlar de personuppgifter du skickat in för att kunna handlägga ditt ärende och för eventuell kontakt med dig.

### Rättslig grund för behandlingen

- Behandlingen är nödvändig som ett led i myndighetsutövning.

### Lagringstid

- 5 år

### Mottagare av personuppgifter

Verksamhetssystem

### Övriga upplysningar

Läs mer om behandling av personuppgifter under [Dataskyddsförordning \(GDPR\)](#)

### Lämna klagomål på personuppgiftshantering

Har du frågor och klagomål som rör behandlingen av dina personuppgifter, kontakta oss. Du når vårt dataskyddsombud via [dataskyddsombud@nybro.se](mailto:dataskyddsombud@nybro.se)

Du kan också lämna in klagomål rörande personuppgiftshantering till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) som är tillsynsmyndighet. Besök Integritetsmyndighetens hemsida [www.imy.se/vagledning/for-dig-som-privatperson/klagomal-och-tips](http://www.imy.se/vagledning/for-dig-som-privatperson/klagomal-och-tips) för mer information om hur du lämnar klagomål.

### Personuppgiftsansvarig

Individ- och familjenämnden

[Individochfamilj@nybro.se](mailto:Individochfamilj@nybro.se)