



**Utgifter per månad, bifoga specifikationer**

<b>Sökande</b> - Bostadshyra per månad
Elräkning
Barnomsorgsavgift per månad
Fackavgift
Hemtjänst
Hemförsäkring per månad. Ta med försäkringsbrev
Arbetsresor
Läkarvård, medicin, tandvård (akut)

<b>Medsökande</b> - Bostadshyra per månad
Elräkning
Barnomsorgsavgift per månad
Fackavgift
Hemtjänst
Hemförsäkring per månad. Ta med försäkringsbrev
Arbetsresor
Läkarvård, medicin, tandvård (akut)

**Arbete/Sysselsättning - sökande**

Nuvarande sysselsättning (arbetslös, studerande, arbete etc.)	
Handläggare på arbetsförmedlingen	Inskrivningsdatum
Är du medlem i fackförening/ A-kassa?      Ja      Nej      Vilken?.....	
Har du rätt till A-kassa/Alfa-kassa?      Ja      Nej	
Utbildning	När?
Vilken var din senaste arbetsgivare	När?
Egenföretagare/delägare Ja      Nej	Företagets- /företagens namn

**Arbete/Sysselsättning - medsökande**

Nuvarande sysselsättning (arbetslös, studerande, arbete etc.)	
Handläggare på arbetsförmedlingen	Inskrivningsdatum
Är du medlem i fackförening/ A-kassa?      Ja      Nej      Vilken?.....	
Har du rätt till A-kassa/Alfa-kassa?      Ja      Nej	
Utbildning	När?
Vilken var din senaste arbetsgivare	När?
Egenföretagare/delägare Ja      Nej	Företagets- /företagens namn

## Tillgångar, bifoga specifikationer

Bankmedel, aktier, fonder i Sverige / utlandet	Ja	Nej	Belopp / värde					
Bil	Ja	Nej	Märke	Årsmodell	Inköpsdatum	Inköpspris	Värde	
Båt, MC, husvagn	Ja	Nej	Märke	Årsmodell	Inköpsdatum	Inköpspris	Värde	
Bostadsrätt / villa i Sverige eller utlandet	Ja	Nej	Inköpsår		Inköpspris		Värde	
Fritidshus i Sverige eller utlandet	Ja	Nej	Inköpsår		Inköpspris		Värde	
Annat	Ja	Nej	Vad					Värde

## Inkomster de senaste månaderna. Bifoga specifikationer

Alla rutorna ska vara ifyllda Saknas inkomst skriv 0		Förra månaden Datum och kronor	Denna månad Datum och kronor
Lön efter skatt	Sökande		
	Medsökande		
Sjukpenning Föräldrapenning	Sökande		
	Medsökande		
Pension, svensk/utländsk Sjukersättning Aktivitetsersättning	Sökande		
	Medsökande		
Vårdbidrag Handikappersättning	Sökande		
	Medsökande		
Barnpension Underhållsstöd/bidrag	Sökande		
	Medsökande		
Bostadsbidrag	Sökande		
	Medsökande		
A-kassa/Alfa-kassa Aktivitetsstöd	Sökande		
	Medsökande		
Barnbidrag/studiebidrag	Sökande		
	Medsökande		
Inkomst vid studier exempelvis studiemedel	Sökande		
	Medsökande		
Privatpension/livränta exempelvis AMF	Sökande		
	Medsökande		
Andra inkomster ( ex. skatteåterbäring, försörjningsstöd från annan kommun)	Sökande		
	Medsökande		

## Utbetalning

Kontoinnehavare		Personnummer
Bankens namn		
Clearingnummer	Kontonummer	
Utbetalning önskas via utbetalningsavi till / namn		Personnummer
Adress		
Postnummer	Ort	

### Att tänka på

Bifoga alltid verifikationer på alla inkomster samt kvitton på alla utgifter. Om ansökan är ofullständigt ifylld eller om verifikationer saknas, kommer komplettering att begäras in och handläggningen kommer därmed förlängas.

## Försäkran och underskrift

Jag försäkrar, att lämnade uppgifter är sanningsenliga och förbinder mig att snarast anmäla förändringar i lämnade uppgifter.

Jag tillåter att socialtjänsten inhämtar de uppgifter som kan behövas för prövning av ansökan från:

Arbetsförmedling	Ja	Nej	Skatteverket	Ja	Nej
A-kassa/ Alfa-kassa	Ja	Nej	Försäkringskassan	Ja	Nej
CSN	Ja	Nej	Bilregistret	Ja	Nej
Annan socialförvaltning	Ja	Nej	Patent- och registreringsverket	Ja	Nej
Arbetsgivare/ arbetsplats	Ja	Nej	Integrationen	Ja	Nej

Socialtjänsten har vidare sedan 1 augusti 2007 skyldighet att anmäla till polis- eller åklagarmyndighet, om man i sin verksamhet får kännedom om bidragsbrott mot Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten, Centrala studiestödsnämnden, Arbetsförmedling, A-kassor eller kommun.

Datum och ort

Namn-teckning sökande

Namn-förtydligande

Namn-teckning medsökande

Namn-förtydligande