



Storumans Kommun  
Individ- och Familjeomsorgen  
923 81 STORUMAN  
on@storuman.se  
0951-14000 vx

# ANSÖKAN

Försörjningsstöd och övrigt bistånd  
(Socialbidrag)

		Avser månad:
Personuppgifter	Sökanden, efternamn och tilltalsnamn	Personnummer
	Medsökande, efternamn och tilltalsnamn	Personnummer
	Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/sammanboende <input type="checkbox"/> Ensamboende <input type="checkbox"/> Inneboende	
	Hemmaparande barn	Personnummer
	1.	Personnummer
	2.	Personnummer
	3.	Personnummer
	4.	Personnummer
5.	Personnummer	
6.	Personnummer	

Bostad (ej villa)	Bostadsadress, postnummer och ort			Telefon bostaden
	Antal rum	Antal boende i bostaden	Kontraktssinnehavare	Telefon mobil
	Behöver <b>inte fyllas i</b> om ni har villa, då ska villakostnadsberäkning göras			

Sysseättning Sökanden	Arbetsgivare (arbete), utbildning (skola), sjukskrivning, pension, föräldrapenning. Uppgift lämnas för <b>tre månader</b> tillbaka		Från och med	Till och med
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
Har Ni registrerad firma		Om Ni tillhör a-kassa, vilken	Vem brukar Ni prata med på Arbetsförmedlingen	

Sysseättning Medsökanden	Arbetsgivare (arbete), utbildning (skola), sjukskrivning, pension, föräldrapenning. Uppgift lämnas för <b>tre månader</b> tillbaka		Från och med	Till och med
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
Har Ni registrerad firma		Om Ni tillhör a-kassa, vilken	Vem brukar Ni prata med på Arbetsförmedlingen	

		Sökanden		Medsökande	
		Förra månaden	Denna månad	Förra månad	Denna månad
Inkomster per månad (efter skatt)	A-kasseersättning				
	Andra inkomster				
	Barnbidrag				
	Bostadsbidrag				
	Föräldrapenning				
	Lön				
	Pension/sjukbidrag				
	Sjukpenning				
	Studiebidrag för barn				
	Studiestöd/studielån				
	Utbildningsbidrag/dagpenning				
	Underhållsstöd/utfyllnadsbidrag				

Tillgångar alla i familjen		Belopp/värde
	Bankmedel	
	Bostadsrätt	
	Båt	
	Fastighet	
	Fordon	
	Fritidshus	
	Släpfordon	
	Övriga tillgångar	

Utgifter per månad		Belopp/värde
	Avgift för hemtjänst	
	Barnomsorg	
	Boendekostnad (ej villa)	
	Fackavgift	
	Hushållsel	
	Kostnad för medicin	
	Patientavgift	
	Resor till och från arbete	
	Övriga utgifter	

Skulder	Kontokort, lån (ej på villa)	Skulden avser	Skuld idag	Månadskostnad idag

- Ta med kopia som styrker Era inkomster och utgifter.
- Ta med kopia av senaste deklaration
- Ta med legitimation
- Om Ni har en villa ska villakostnadsberäkning göras

**Vart ska försörjningsstödet utbetalas:**

Bank	Clearing	Bankkonto
------	----------	-----------

<b>Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och jag förbinder mig att anmäla förändringar i lämnade uppgifter. Jag godkänner att kontroller görs hos försäkringskassan, arbetsförmedlingen, bilregistret, skattemyndigheten, handelsregister, a-kassa, CSN samt hos kronofogdemyndigheten</b>	
Datum	Sökandens underskrift
	Medsökandes underskrift