



Ansökan om fortsatt försörjningsstöd

Var noggrann när du fyller i ansökan om försörjningsstöd. Lämnar du oriktiga uppgifter eller inte anmäler ändrade förhållanden kan du göra dig skyldig till bedrägeri, vilket kan komma att polisanmälas.

Sökande	Medsökande
Namn	Namn
Personnummer	Personnummer

Söker för månad

Tidigast den 15e får ansökan för kommande månad lämnas in. Senaste ansökningsdatumet för pågående månad är den 8e.

Till vad söker ni hjälp?

	Hushållets		Förfalldatum	Måste fyllas i!			
		kr		Sökande	Förfalldatum/ Besöksdatum	Medsökande	Förfalldatum/ Besöksdatum
Hyra		kr					
Hemförsäkring		kr					
Hushållsel		kr					
Barnomsorgsavgift		kr					
Bredband		kr					
Summa utgifter		kr					
				Summa utgifter	kr	Summa utgifter	kr

Övriga utgifter ingår i Riksnormen. Se vidare www.socialstyrelsen.se

Inkomster

Typ av inkomst	Sökande		Medsökande	
	Belopp	Utbetalnings- datum	Belopp	Utbetalnings- datum
Aktivitetsstöd/A-kassa	kr		kr	
Barnbidrag/studiebidrag	kr		kr	
Bostadsbidrag/Bostadstillägg	kr		kr	
Föräldrapenning	kr		kr	
Lön	kr		kr	
Pension	kr		kr	
Sjuk- eller aktivitetsersättning	kr		kr	
Sjukpenning	kr		kr	
Etableringsersättning	kr		kr	
Underhållsbidrag/underhållsstöd	kr		kr	
Överskjutande skatt	kr		kr	
Övriga inkomster	kr		kr	
Summa insättningar på alla konton	kr		kr	
Summa inkomster	kr	Sökande	kr	Medsökande

Tillgångar

Bankmedel/sparande	Saldo	kr	Datum	Fastighet/fritidshus	Värde	kr
Fordon	Reg.nr	Värde	kr	Värdepapper, t.ex. fonder, aktier	Värde	kr
Fordon	Reg.nr	Värde	kr	Övriga tillgångar, t.ex. båt, husvagn	Värde	kr
Summa tillgångar		kr		Summa tillgångar		kr

Har någon av uppgifterna nedan ändrats sedan föregående ansökan?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	(Om JA, fyll i de nya uppgifterna nedan)		
Bankkonto	Clearing	Kontonummer			
Boendeform	<input type="checkbox"/> Ensamstående	<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Sammanboende	<input type="checkbox"/> Inneboende	
Bostaden	<input type="checkbox"/> Hyresrätt	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Andrahandskontrakt	<input type="checkbox"/> Egen fastighet	
Antal rum		Antal boende i bostaden		Antal hemmavarande barn	
Kontraktsinnehavare			Hyresvärd		
Bostadsadress			Postnummer	Ort	
e-post				Telefon	
Umgänge					
Namn	Personnummer	Skola/förskola	Bor stadigvarande	Umgänge	Antal dagar/mån
			<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"/>	
Arbete/sysselsättning					
Sökande			Medsökande		
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete	<input type="checkbox"/> Deltidsarbete	<input type="checkbox"/> Etableringsersättning	<input type="checkbox"/> Heltidsarbete	<input type="checkbox"/> Deltidsarbete	<input type="checkbox"/> Etableringsersättning
<input type="checkbox"/> Arbetsökande	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	<input type="checkbox"/> Aktivitetsersättning	<input type="checkbox"/> Arbetsökande	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	<input type="checkbox"/> Aktivitetsersättning
<input type="checkbox"/> Föräldraledig	<input type="checkbox"/> Sjukersättning	<input type="checkbox"/> Studerande	<input type="checkbox"/> Föräldraledig	<input type="checkbox"/> Sjukersättning	<input type="checkbox"/> Studerande
<input type="checkbox"/> Praktik	<input type="checkbox"/> Pension	<input type="checkbox"/> SFI	<input type="checkbox"/> Praktik	<input type="checkbox"/> Pension	<input type="checkbox"/> SFI
<input type="checkbox"/> Annat _____			<input type="checkbox"/> Annat _____		
Arbetsplats/arbetsgivare			Arbetsplats/arbetsgivare		
Handläggare Arbetsförmedlingen			Handläggare Arbetsförmedlingen		

Samtycke

För att underlätta för mig i min ansökan om försörjningsstöd, samtycker jag till att Socialnämnden inhämtar uppgifter om mina personliga förhållanden från Arbetsmarknadssekreteraren, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, CSN, Skattemyndigheten, Pensionsmyndigheten, Patent- och registreringsverket, Migrationsverket och Socialtjänst i annan kommun.

Samtycket omfattar även rätt att kontrollera uppgifter om mina personliga förhållanden som har betydelse för försörjningsstöd från nyss nämnda myndigheter så länge mitt ärende om försörjningsstöd pågår. Samtycket upphör omedelbart om det återkallas.

E-ansökan

Om du/ni kommer att ansöka om försörjningsstöd för nästkommande månad finns det nu möjlighet att göra detta elektroniskt. Detta görs med BankID eller Mobilt BankID, gäller även för medsökande. Meddela här om du vill kunna göra din ansökan elektroniskt fortsättningsvis.

Vill du/ni kunna lämna in ansökan om försörjningsstöd elektroniskt? Ja Nej

Hur vill du/ni få notiser om ditt ärende? via SMS (skriv in mobilnumret på sidan 1.)
 via e-post (skriv in e-postadressen på sidan 1.)
 Nej, jag vill inte ha några notiser.

För att en ansökan ska anses vara komplett måste man:

- **Sätta 0 (noll) i ALLA fält som inte får ett belopp.**
- **Skriv datum vid alla belopp som anges i Inkomster och Utgifter.**

Försäkran och underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Jag förbinder mig att anmäla ändringar i de lämnade uppgifterna.

Datum
Sökandes underskrift
Medsökandes underskrift