

Handläggare:

ÅTERANSÖKAN OM FÖRSÖRJNINGSTÖD

 Uppgifterna kommer att registreras och behandlas enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Läs mer om dataskydd och hur vi hanterar dina personuppgifter på: www.ornskoldsvik.se/GDPR

1 ANSÖKAN AVSER

<input type="checkbox"/> Försörjningsstöd för.....månad
<input type="checkbox"/> Särskild ansökan som avser:

2 FÖRÄNDRADE FÖRHÅLLANDEN

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, i så fall vilka? (t.ex. ändrade familjeförhållanden, flytt eller nytt bankkonto)
--	---

3 PERSONUPPGIFTER

Sökande (förnamn, efternamn)		Personnummer (ååmmdd-xxxx)			
Telefon	E-mail				
Bostadsadress	Postnummer	Postadress			
Medsökande (förnamn, efternamn)		Personnummer (ååmmdd-xxxx)			
Telefon	E-mail				
Sammanboende					
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					
Inneboende person/hemmaparande barn (förnamn, efternamn)		Umgänge barn (antal dagar)	Personnummer (ååmmdd-xxxx)		
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

4 INKOMSTER DEN SENASTE MÅNADEN EFTER SKATT

Typ av inkomst	Sökande	Medsökande
Lön		
Bostadsbidrag/bostadstillägg		
Barnbidrag		
Underhållsstöd		
Aktivitetsstöd		
Sjuk- eller aktivitetsersättning		
Sjukpenning		
Studiebidrag/studiemedel		
Pension		
A-kassa/Alfakassa		
Föräldrapenning		
Etableringsersättning		
Vårdbidrag/handikappersättning		
Insättningar/swish		
Övrigt (livränta, aktieutdelning, överskjutande skatt, övriga familjemedlemmars inkomst, hyra från inneboende)		

Var vänlig fyll i alla fält. Är din ansökan ofullständig ifyllt sänds den tillbaka för komplettering!

5 UTGIFTER PER MÅNAD

Typ av utgifter	Förfalldatum	Kronor
Boendekostnad (ej parkering)		
El (elhandel)		
El (elnät)		
Fackförening		
Arbets-/planeringsresor		
Barnomsorg		
Hemförsäkring		
Bredband		
A-kassa		
Sjukvård inom högkostnadsskydd		
Medicin inom högkostnadsskydd		
Annan utgift:.....		

6 TILLGÅNGAR

Typ av tillgångar	Belopp/värde
<input type="checkbox"/> Bankmedel	
<input type="checkbox"/> Bil/husbil	
<input type="checkbox"/> Båt/MC/husvagn/skoter	
<input type="checkbox"/> Fritidshus	
<input type="checkbox"/> Bostadsrätt/fastighet	
<input type="checkbox"/> Andra tillgångar (aktier, fonder, obligationer)	

7 FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

- Härmed försäkras på heder och samvete att uppgifterna i denna handling samt de inlämnade uppgifterna är fullständiga, riktiga och sanningsenliga.
- Jag informeras härmed om att enheten för ekonomiskt bistånd har rätt, enligt socialtjänstlagen, att få uppgifter om ekonomi från Försäkringskassan, Skatteverket, Arbetsförmedlingen, arbetslöshetskassorna, CSN, från annan kommun samt uppgifter i offentliga register om det behövs för att handlägga ansökan.
- Jag är medveten om att oriktiga uppgifter kan leda till polisanmälan och åtal för misstänkt bidragsbrott.
- Jag är medveten om att förändrade förhållanden måste meddelas till handläggare.

Sökande

Datum	Underskrift

Medsökande

Datum	Underskrift

När alla uppgifter är ifyllda ska ansökan skickas in eller lämnas till:

Välfärdförvaltningen, Enheten för ekonomiskt bistånd, Nygatan 16, 89188 Örnsköldsvik

Var vänlig fyll i alla fält. Är din ansökan ofullständigt ifylld sänds den tillbaka för komplettering!

Kontroll och komplettering

Du behöver inte lämna in några kvitton eller underlag men SPARA dessa i minst tre månader eftersom du kan bli ombedd att lämna in alla underlag och kvitton vid en kontroll eller komplettering. Du är då skyldig att lämna in dessa för att visa att de uppgifter du fyllt i på blanketten är riktiga.

TIPS! Du kan följa ditt ärende och göra din ansökan om ekonomiskt bistånd i vår e-tjänst:
<https://e-tjanster.ornskoldsvik.se/ekonomisktband>