

Månadsansökan om ekonomiskt bistånd

Information

Vänligen läs informationen noggrant.

Till **varje** ansökan ska följande bifogas:

- **Kontoutdrag** över den senaste månaden.
- **Fakturor, kvitton** eller andra underlag som styrker de utgifter du/ni ansöker om.
- Sjukdom ska styrkas med **läkarintyg om sjukskrivning**.
- Underlag på sökta arbeten.
- Vid ny planering med till exempel Arbetsförmedlingen eller annan myndighet måste underlag på ny planering eller liknande dokument inkomma med ansökan om ekonomiskt bistånd.

Denna ansökningsblankett ligger till grund för socialtjänstens bedömning om du/ni är berättigad till ekonomiskt bistånd. Det är viktigt att läsa och fylla i blanketten noggrant och bifoga begärda handlingar enligt checklista. Utredning avseende eventuell rätt till ekonomiskt bistånd kan ej göras utan att begärda underlag har inkommit till socialtjänsten.

Om utredning ej kan göras riskerar du/ni att meddelas avslag på ansökan.

Ekonomiskt bistånd beviljas vanligtvis för en månad i taget. Varje månad måste en ny ansökan lämnas till socialtjänsten och varje månad görs en ny bedömning av behovet och rätten till ekonomiskt bistånd.

Ansökan görs för kommande månad. Ansökan behöver inkomma **komplett senast två veckor före sökt period (månad)**. Från att ansökan är **komplett** har handläggaren **tio arbetsdagar** på sig att handlägga den.

OBS: viktigt att fylla i blanketten noggrant och bifoga begärda handlingar enligt checklista!

Ansökningsuppgifter

Datum för ansökan	Månad som ansökan avser	Handläggare
-------------------	-------------------------	-------------

Personuppgift

Namn sökande	Personnummer	Språk	Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Namn medsökande	Personnummer	Språk	Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Adress	Postnummer	Postadress	
Telefonnummer sökande	E-postadress sökande		Relation <input type="checkbox"/> Gifta
Telefonnummer medsökande	E-postadress medsökande		<input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående
Har ni inneboende? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, denna betalar i hyra _____ kr.			

Är det några ändrade förhållanden sedan förra månaden?

Hushållsmedlemmar	<input type="checkbox"/> Samma som tidigare	<input type="checkbox"/> Familjen har ändrats enligt följande:
Sysselsättning sökande	<input type="checkbox"/> Samma som tidigare	<input type="checkbox"/> Sysselsättning har ändrats enligt följande:
Sysselsättning medsökande	<input type="checkbox"/> Samma som tidigare	<input type="checkbox"/> Sysselsättning har ändrats enligt följande:
<input type="checkbox"/> Jag som sökande har varit aktivt arbetssökande senaste månaden		
<input type="checkbox"/> Jag som medsökande har varit aktivt arbetssökande senaste månaden		

Utgifter (ska alltid styrkas med underlag)

Typ av utgift	Belopp
Hyra/boendekostnad	
Elkostnad	
Hemförsäkring	
Fackföreningsavgift/A-kassa	
Arbetsresor/Busskort	
Barnomsorgsavgift	
Sjukvårdskostnad	
Läkemedelskostnad (<i>Kassakvitto och receiptspecifikation ska bifogas</i>)	
Övrigt (<i>tex. internet</i>)	

Umgängesbarn

Namn på barnen	Ålder	Antal dagar/månad
Namn på barnen	Ålder	Antal dagar/månad
Namn på barnen	Ålder	Antal dagar/månad

Inkomst netto (efter skatt)

Typ av inkomst	Sökande		Medsökande	
	Belopp	Datum	Belopp	Datum
A-kassa (ska styrkas med underlag)				
Aktivitetsstöd				
Barnbidrag				
Barns inkomster (ska styrkas med underlag)				
Bostadsbidrag				
Etableringsersättning (inklusive etableringstillägg, bostadsersättning)				
Föräldrapenning				
Inneboendehyra (ska styrkas med underlag)				
Lön (ska styrkas med underlag)				
Pension (ska styrkas med underlag)				
Sjukersättning/Aktivitetsersättning				
Sjukpenning				
Skatteåterbäring (ska styrkas med underlag)				
Studiebidrag				
Studiemedel (ska styrkas med underlag)				
Underhållsstöd				
Omvårdnadsbidrag				
Övriga inkomster (ska styrkas med underlag)				
Summa				

Tillgångar (avser alla hushållsmedlemmar)

Bankmedel	Bil/Båt/Motorcykel	Aktier/Obligationer	Företag	Övriga tillgångar
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Ja, belopp:	<input type="checkbox"/> Ja, värde:	<input type="checkbox"/> Ja, värde:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, värde:

Försäkran och samtycke **Viktigt: Glöm inte kryssa i rutor och skriv namnteckning!**

Jag/vi försäkrar att ovanstående uppgifter är korrekta och sanningsenliga.

Jag/vi samtycker till att det med uppgifterna i min/vår ansökan, vid behov, sker ett informationsutbyte mellan socialtjänsten och följande:

Försäkringskassa Arbetsförmedling Arbetslöshetskassa Skatteverket Arbetsmarknadsenheten (AME)

Centrala Studiestödsnämnden (CSN) Pensionsmyndigheten Migrationsverket Bolagsverket Bilregister

Om du/ni inte vill lämna samtycke till informationsutbyte kan det innebära att rätten till ekonomiskt bistånd inte kan utredas, vilket kan leda till avslag på ansökan.

Jag/vi förbinder mig/oss att till socialtjänsten omgående anmäla förändringar beträffande uppgifter som lämnats i denna ansökan och som kan påverka rätten till ekonomiskt bistånd.

Om du/ni lämnar oriktiga uppgifter i ansökan eller underlåter att anmäla förändringar beträffande uppgifter som lämnats i ansökan kan du/ni åtalas för bedrägeri. Du/ni kan också bli skyldig att betala tillbaka det belopp som du/ni erhållit på grund av oriktiga uppgifter.

Underskrift

Datum	Sökandes namnteckning	Medsökandes namnteckning

Dina personuppgifter kommer att behandlas enligt informationen som var bifogad blanketten för nyansökan. För mer information, se kommunens hemsida: <https://www.ostragoinge.se/behandling-av-personuppgifter/>

