**Älvsbyns kommun** Stöd till individ och familj   
Storgatan 27

## 942 85 Älvsbyn

ANSÖKAN OM FÖRSÖRJNINGSSTÖD/EKONOMISKT BISTÅND

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bostadsadress, lägenhetsnummer, postnummer, postadress | | | | |
| Telefon och e-post | | | | |
| Antal rum i bostaden | Antal boende i bostaden | Bostadens totala hyra, kr/mån | | Hyresvärd |
| Lägenheten hyrs i:   * 1:a hand  2:a hand | * Inneboende | | Kontraktsinnehavare | |

I broschyren “Information om ekonomiskt bistånd” får du hjälp med hur du/ni fyller i ansökan. **Ansökan ska fyllas i med bläckpenna. Ansökan ska alltid vara fullständig ifylld. Du/Ni ansvarar själv för att uppgifterna är riktiga.**

Kommunen har enligt 6§ Bidragsbrottslagen skyldighet att polisanmäla alla misstänkta bidragsbrott. Den som lämnar felaktiga uppgifter eller utelämnar uppgifter som kan påverka beslutet kan bli polisanmäld för bidragsbrott. Lämnade uppgifter registreras i Älvsbyns kommuns socialregister.

Handläggare (fylls i av den sökande eller av socialtjänsten)

1. **Personuppgifter**

Inkom (stämplas av socialtjänsten)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sökandes personnummer | Efternamn och tilltalsman | Medborgarskap |
| Medsökandes personnummer | Efternamn och tilltalsnamn | Medborgarskap |
| Sammanboende   * Ja  Nej | Civilstånd sökande   * Gift/reg.partner Ogift Skild * Änka/änkling | Civilstånd medsökande   * Gift/reg.partner Ogift Skild * Änka/änkling |

**På vilket konto ska vi sätta in pengarna om du får försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd?**

*Samma konto som förra ansökan*  Bank: \_ Clearingnummer: Kontonummer:

1. **Uppgifter om hemmavarande barn som du/ni har försörjningsansvar för**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Barnets personnummer | Efternamn och tilltalsnamn | Barnet går i förskola/skola | Barnet är folkbokfört på adressen nedan | Barnet bor växelvis hos föräldrarna | Barnet är umgängesbarn | Antal dagar/ månad |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# **Sysselsättning** (bifoga anställningsbevis, läkarintyg, aktivitetsrapport eller dylikt)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Tillgångar saknas | Bankmedel (vad och var?) | Bostadsrätt/Fastighet | Fordon |
| Tillgångar i utlandet (vad och var?) | Aktiv i företag/Styrelse/ Förening osv. | Övrigt t.ex. aktier, fonder, obligationer |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vilken sysselsättning har du?** (sökande)   * Heltidsarbete, var? * Deltidsarbete, var? * Inskriven på Arbetsförmedlingen, när? * Sjukskriven, vilken period? * Annan insats/aktivitet, vilken? | **Vilken sysselsättning har du?** (medsökande)   * Heltidsarbete, var? * Deltidsarbete, var? * Inskriven på Arbetsförmedlingen, när? * Sjukskriven, vilken period? * Annan insats/aktivitet, vilken? |

1. **Inkomster senaste två månaderna** (även inkomster från utlandet ska redovisas)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Inkomster saknas helt | Om du inte har kryssat i rutan “inkomster saknas helt” ska du fylla i alla rader nedan. Ange datum för utbetalningen och bifoga lönespecifikation eller utbetalningsbesked. Om utbetalning saknas för en viss inkomstpost anges detta med - eller 0. | | | | | | |
|  | | Inkomster förra månaden (belopp i kr) | | | Inkomster denna månad (belopp i kr) | | |
| Datum | Sökande | Medsökande | Datum | Sökande | Medsökande |
| A-kassa/Alfa-kassa, Aktivitetsstöd/ Utvecklingsersättning | |  |  |  |  |  |  |
| Avtalsförsäkring (AFA) | |  |  |  |  |  |  |
| Barnbidrag/Studiebidrag | |  |  |  |  |  |  |
| Bostadsbidrag/Bostadstillägg | |  |  |  |  |  |  |
| Etableringsersättning/ Etableringstillägg | |  |  |  |  |  |  |
| Hemmavarande barns inkomst | |  |  |  |  |  |  |
| Hyresinkomst från inneboende | |  |  |  |  |  |  |
| Lön | |  |  |  |  |  |  |
| Pension/Livränta/Sjukersättning/ Aktivitetsersättning | |  |  |  |  |  |  |
| Sjukpenning/Föräldrapenning | |  |  |  |  |  |  |
| Skatteåterbäring | |  |  |  |  |  |  |
| Studiemedel (CSN) | |  |  |  |  |  |  |
| Underhållsbidrag/Underhållsstöd/ Efterlevandestöd/Barnpension | |  |  |  |  |  |  |
| Väntad inkomst  Vad? | |  |  |  |  |  |  |
| Övrig inkomst/utbetalning  Vad? | |  |  |  |  |  |  |

1. **Jag/vi vill ansöka om**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jag/vi försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och fullständiga samt förbinder mig/oss att anmäla förändringar i lämnade uppgifter. | | | |
| Datum | Sökandes underskrift | Datum | Medsökandes underskrift |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Försörjningsstöd enligt riksnorm för månad**  *(I riksnormen ingår kostnader för; livsmedel, kläder/skor, fritid/lek, hygien, barn- och ungdomsförsäkring, förbrukningsvaror, tidning/telefon och TV-avgift)* | | | |
| **Försörjningsstöd till utgifter** (bifoga faktura/kvitto/avi) | | **Övrigt ekonomiskt bistånd** (bifoga kostnadsförslag/  kvitto/avi/faktura) | |
| * Hyreskostnad * Boendekostnad (hus) * Hushållsel * Driftskostnad (VA/renhållning/fjärrvärme) * Fackavgift/a-kassa * Läkarvård * Medicinkostnader * Resekostnader * Hemförsäkring * Barnomsorg * Internet/Bredbandsavgift | kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr | * Glasögon * Akut/nödvändig tandvård * Flyttkostnader * Hemutrustning * Spädbarnsutrustning * Grunduppsättning * Kostförstärkning * Hemtjänstavgift * Övrigt, vad? | kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr  kr |

1. **Ansökan om förmån hos annan myndighet eller organisation**

Har du/ni ansökt om någon förmån/ersättning/stöd/bidrag från A-kassan/Alfa-kassan, Arbetsförmedlingen, CSN,

Försäkringskassan eller annan och väntar på att få beslut? Sökande:  Nej

Medsökande:  Nej

* Ja, jag väntar på beslut från Gällande:
* Ja, jag väntar på beslut från Gällande:

1. **Medgivande**

|  |  |
| --- | --- |
| Socialtjänsten har enligt lag rätt att inhämta visa uppgifter från andra myndigheter. Det gäller Centrala studiestödsnämnden (CSN), Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Arbetsförmedlingen, Skatteverket och Arbetslöshetskassorna. Du kan läsa mer om detta i Älvsbyns kommuns riktlinjer för ekonomiskt bistånd.  Jag/Vi lämnar medgivande till Socialtjänsten för att de ska kunna utreda ärendet, utan hinder av sekretess samt inhämta de uppgifter som behövs hos nedan angivna myndigheter och organisationer (för att kunna ta ställning till ansökan behöver socialtjänsten göra en utredning, ditt/ert medgivande till nedanstående utredningskontakter behövs för att inte förlänga utredningstiden). | |
| * Företagsregistret * Skadligt bruk och beroende/CRA-behandlare * Kronofogdemyndigheten * Lantmäteriet * Migrationsverket * Transportstyrelsen * Vid behov socialtjänst i annan kommun * Arbetsmarknadsenheten | * LSS/Socialpsykiatri/Vardagsstöd/Kontaktperson * Integrationsenheten * Psykiatrin * Övrig sjukvård * Kriminalvård * Bostadsbolag/hyresvärd * SFI * Övriga, vilka? |
| Behöver socialtjänsten ytterligare uppgifter kommer en handläggare att kontakta dig/er för att få särskilt samtycke för detta. | |