

Ansvarig handläggare:**Adressat:****Period:**

För att kunna bedöma din ansökan måste den vara fullständigt ifylld, daterad samt underskriven. Lämna in nödvändiga handlingar med ansökan tillsammans med kontoutdrag från banken.

1. Personuppgifter**Vuxna**

Personnummer	Sökande och medsökandes för- och efternamn	Telefonnummer	Civilstånd
			<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sammanboende
			<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sammanboende

Barn (Umgängeskostnader för barn ska styrkas med beslut från domstol eller annat avtal som är undertecknad av båda föräldrarna).

Personnummer	För- och efternamn	Antal dagar i hushållet
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal dagar _____

2. Ansökan avser (Lämna kopia på hela fakturan, kvitto och högkostnadskort).

- Uppehälle. (I försörjningsstöd enligt riksnormen ingår kostnader för livsmedel, kläder och skor, lek och fritid, förbrukningsvaror, hälsa och hygien samt dagstidning, telefon och TV-avgift).

Utöver riksnormen:

- Hyra _____ kr
- El _____ kr
- Fackavgift/A-kassa _____ kr
- Arbetsresa _____ kr
- Hemförsäkring _____ kr
- Medicin _____ kr (Bifoga både transaktionskvitto och receptspecifikation)
- Läkarvård _____ kr (Bifoga kopia på högkostnadskort)
- Barnomsorgsavgift _____ kr
- Annat (Ange vad, samt kostnad. Redovisa underlag i form av kvitto, kostnadsförslag eller faktura.)

3. Sysselsättning (När du påbörjar arbete, utbildning eller annan sysselsättning ska du redovisa anställningsavtal, antagningsbesked eller annat intyg. Vid sjukskrivning ska du redovisa medicinskt underlag. Vid studier på grund- och gymnasienivå ska du ansöka om studiemedel).

Sysselsättning	SÖKANDE	MEDSÖKANDE
Arbete	<input type="checkbox"/> Ja, arbetsplats: _____ <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, arbetsplats: _____ <input type="checkbox"/> Nej
Arbetssökande	<input type="checkbox"/> Ja, anmäld sedan _____ Handläggare: _____ <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, anmäld sedan _____ Handläggare: _____ <input type="checkbox"/> Nej
Om du deltar i någon kompetenshöjande verksamhet/praktik, ange vilken		
Studerande, vid sfi studier bifoga alltid närvarorapport	<input type="checkbox"/> Ja, utbildning: _____ <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, utbildning: _____ <input type="checkbox"/> Nej
Sjukskriven, med sjukintyg	<input type="checkbox"/> Ja, till och med _____ <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, till och med _____ <input type="checkbox"/> Nej
Annan Om ja, vad?	<input type="checkbox"/> Ja, _____ <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, _____ <input type="checkbox"/> Nej

4. Inkomster (Redovisa alla inkomster sedan senaste ansökningstillfället, eller 30 dagar från ansökningstillfället).

Typ av inkomst	Sökande		Medsökande	
	Summa	Datum	Summa	Datum
Lön				
A-kassa/ALFA-kassa				
Aktivitetsstöd				
Barnbidrag				
Bostadsbidrag				
Etableringsersättning				
Föräldrapenning				
Livränta/AFA-försäkring				
Pension				
Sjukpenning				
Sjuk- eller aktivitetsersättning				
Skatteåterbäring				
Studiemedel				
Studiestöd				
Underhållsstöd				
Vårdbidrag				
Annan inkomst				

5. Tillgångar (Tillgångar i Sverige och utomlands).

Har Du/Ni tillgångar <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bankmedel, t ex fonder Värde _____ kr	Bil/MC/Moped/Båt/Husvagn (märke och årsmodell) Värde _____ kr
Övrigt (värdepapper, företag, fastigheter) Värde _____ kr		

6. Övriga upplysningar:

För att kunna utreda din ansökan hämtar Socialtjänsten in uppgifter från andra myndigheter som till exempel Skatteverket, Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Arbetsförmedlingen, Arbetslöshetskassan, Centrala Studiestödsnämnden, Transportstyrelsen.

Vi behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR).
Du kan läsa mer på www.katrineholm.se/personuppgifter.

7. Försäkran och underskrift

- Jag försäkrar att mina uppgifter är sanningsenliga och fullständiga. Jag har tagit del av bestämmelserna för ekonomiskt bistånd och är medveten om att ofullständiga eller felaktiga uppgifter kan leda till polisanmälan och återbetalningsskyldighet.
- Jag försäkrar att jag ska meddela Socialtjänsten förändringar som gäller familj, bostad, ekonomi och sysselsättning.

Datum _____

Datum _____

Sökandes namnteckning

Medsökandes namnteckning