

**Lämna även in:**

- kontoutdrag (för 1 månad)
- lista med sökta arbeten
- kopia på fakturor och kvitton
- kopior på alla inkomstuppgifter

Avser månad: \_\_\_\_\_

Ditt namn	Personnummer
Medsökandes namn	Personnummer
<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift/sambo	

Barn som bor hemma	Personnummer	Barn som bor hemma	Personnummer
<b>Umgängesbarn</b>	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, antal:	<input type="checkbox"/> Dagar/mån: <span style="float: right;">Ålder:</span>

**Behov av tolk?**

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk
--	-------

**Boende/Kontaktuppgifter**

Adress	Telefon (hem & mobil)
--------	-----------------------

**Dina/Familjens inkomster**

---

---

---

---

## Har du/familjen några tillgångar?

Text

Bil, MC, husvagn, bankmedel m m  Ja  Nej Värde kronor:

## Dina/familjens utgifter

- |                          |   |                          |                    |
|--------------------------|---|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Uppehälle (ex: mat, kläder, hälsa, hygien, hushåll) | <input type="checkbox"/> | Hyra               |
| <input type="checkbox"/> | Resor till arbete/praktik/skola                     | <input type="checkbox"/> | Fackavgift/A-kassa |
| <input type="checkbox"/> | Hemförsäkring                                       | <input type="checkbox"/> | EI                 |
| <input type="checkbox"/> | Läkare/medicin                                      | <input type="checkbox"/> | Bredband           |
| <input type="checkbox"/> | Barnomsorg/Hemtjänst                                |                          |                    |
| <input type="checkbox"/> | Annat:  |                          |                    |

Din underskrift innebär:

- att du lämnat riktiga uppgifter
- att socialtjänsten får göra rutinkontroller hos Försäkringskassan, Skatteverket, Bilregistret, CSN, A-kassa och Arbetsförmedlingen.
- att dina uppgifter lagras i socialtjänstens datasystem

Socialtjänsten har sekretess och lämnar inte ut dina uppgifter till någon annan utan ditt medgivande.

## Försäkran och underskrift

Jag/Vi försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och fullständiga. Jag/Vi har tagit del av bestämmelserna för ekonomiskt bistånd och är medveten om att ofullständiga eller felaktiga uppgifter kan leda till polisanmälan och återbetalningsskyldighet av utgivet bistånd. Jag/Vi samtycker till att ovan nämnda rutinkontroller får göras.

Datum

Datum

Bank

Sökandes namnteckning

Medsökandes namnteckning

Clearing- och kontonummer