



Handläggare

ANSÖKAN OM EKONOMISKT BISTÅND

För att din ansökan ska kunna behandlas måste den vara fullständig ifylld och underskriven. Nödvändiga handlingar måste vara bifogade.
Samtliga inkomster och utgifter ska vara styrkta med underlag.
Du/ni ansvarar för att uppgifterna som du/ni lämnar är riktiga.
Ofullständig ansökan medför förlängd handläggningstid.

ID-kontroll (Fylls i av socialkontoret)

Sökande ID uppvisad Känd Sign__
Medsökande ID uppvisad Känd Sign__

1. PERSONUPPGIFTERAnsökan avser månad: år: **Sökande**

Tilltalsnamn och efternamn		Personnummer	Telefonnummer
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående		Medborgarskap <input type="checkbox"/> Svenskt <input type="checkbox"/> Annat (ange land):	Behov av tolk <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, språk:
Uppehållstillstånd (Besvaras om du har annat medborgarskap än svenskt) <input type="checkbox"/> Permanent (PUT) <input type="checkbox"/> Tidsbegränsat (TUT) t.o.m. (datum): <input type="checkbox"/> EU-medborgare med uppehållsrätt			
Har du god man, förvaltare eller kontaktperson? <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		Om JA, ange namn och telefonnummer	

Medsökande

Tilltalsnamn och efternamn		Personnummer	Telefonnummer
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående		Medborgarskap <input type="checkbox"/> Svenskt <input type="checkbox"/> Annat (ange land):	Behov av tolk <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, språk:
Uppehållstillstånd (Besvaras om du har annat medborgarskap än svenskt) <input type="checkbox"/> Permanent (PUT) <input type="checkbox"/> Tidsbegränsat (TUT) t.o.m. (datum): <input type="checkbox"/> EU-medborgare med uppehållsrätt			
Har du god man, förvaltare eller kontaktperson? <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		Om JA, ange namn och telefonnummer	

Uppgifter om barn

Barnets personnummer	Tilltalsnamn och efternamn	Barnet är folkbokfört på adressen	Barnet bor heltid	Barnet bor växelvis	Barnet har umgänge	Vid umgänge, ange antal dygn
		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. BOSTAD

Bostadsadress		Postnummer	Ort
<input type="checkbox"/> Egen hyresrätt <input type="checkbox"/> Egen fastighet/ bostadsrätt <input type="checkbox"/> I andra hand <input type="checkbox"/> Inneboende <input type="checkbox"/> Bor hos föräldrar			Ange bostadens totala hyreskostnad (kr)
Antal rum	Antal boende i bostaden	Har du/ni inneboende? <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA	Om JA, hur många och sedan när?
Kontraktssinnehavare		Hyresvärd	

3. ARBETE/SYSSELSÄTTNING - Din sysselsättning ska styrkas med aktuella underlag. Bifoga anställningsbevis, jobbsökarlista/ aktivitetsrapport, planering från Arbetsförmedlingen, läkarintyg, närvarorapport, studieplan etc.

Sökande

Nuvarande sysselsättning		<input type="checkbox"/> Föräldraledig	fr.o.m. _____	t.o.m. _____
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete	<input type="checkbox"/> Arbetsökande			
<input type="checkbox"/> Deltidsarbete	<input type="checkbox"/> Sjuk-/aktivitetsersättning	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	fr.o.m. _____	t.o.m. _____
<input type="checkbox"/> Timanställd	<input type="checkbox"/> Pensionär			
<input type="checkbox"/> Studerar SFI	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____		fr.o.m. _____	t.o.m. _____
Inskrivnen hos Arbetsförmedlingen	Om JA, sedan när?	Handläggare på Arbetsförmedlingen		
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA				
Medlem i a-kassa	Om JA, Vilken?	Berättigad till a-kassa	Om JA, fr.o.m.	t.o.m.
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		
Egen företagare/delägare	Om JA, ange företags/företagens namn			
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA				

Medsökande

Nuvarande sysselsättning		<input type="checkbox"/> Föräldraledig	fr.o.m. _____	t.o.m. _____
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete	<input type="checkbox"/> Arbetsökande			
<input type="checkbox"/> Deltidsarbete	<input type="checkbox"/> Sjuk-/aktivitetsersättning	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	fr.o.m. _____	t.o.m. _____
<input type="checkbox"/> Timanställd	<input type="checkbox"/> Pensionär			
<input type="checkbox"/> Studerar SFI	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____		fr.o.m. _____	t.o.m. _____
Inskrivnen hos Arbetsförmedlingen	Om JA, sedan när?	Handläggare på Arbetsförmedlingen		
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA				
Medlem i a-kassa	Om JA, Vilken?	Berättigad till a-kassa	Om JA, fr.o.m.	t.o.m.
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA		
Egen företagare/delägare	Om JA, ange företags/företagens namn			
<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA				

4. JAG/VI VILL ANSÖKA OM - Markera vad du/ni ansöker om och skriv beloppet. Bifoga underlag t.ex. faktura med specifikation eller kvitto som styrker era uppgifter.

Försörjningsstöd (4 kap 3 § SoL)		Övrigt ekonomiskt bistånd	
<input type="checkbox"/> Riksnorm	<input type="checkbox"/> Hyreskostnad	<input type="checkbox"/> Läkarvård	kr
I riksnormen ingår kostnader för	<input type="checkbox"/> Hushållsel	<input type="checkbox"/> Medicin inom förmån	kr
- Livsmedel	<input type="checkbox"/> Hemförsäkring	<input type="checkbox"/> Barnomsorg	kr
- Kläder/skor	<input type="checkbox"/> Avgift fack / a-kassa	<input type="checkbox"/> Bredband	kr
- Lek/fritid/barnförsäkring	<input type="checkbox"/> Arbetsresor/resor till	<input type="checkbox"/> Färdtjänst/sjukresor	kr
- Hälsa/hygien	sysselsättning		
- Förbrukningsvaror			
- Dagstidningar, telefon			
<input type="checkbox"/> Annat (ange vad du/ni ansöker om och bifoga kostnadsförslag, faktura, kvitto el. dylikt).			

5. INKOMSTER I SVERIGE OCH UTLANDET - Ange datum för utbetalning. Alla inkomster ska redovisas med exakta belopp och styrkas med underlag. Därutöver ska **kontoöversikt och kontoutdrag från bank 3 månader bakåt i tiden** bifogas - gäller både sökandes och medsökandes samtliga konton. **Har du/ni inte inkomsten skriv noll (0) i beloppskolumnen.**

Sökande

Inkomst/utbetalning	Datum	Belopp (kr)	Inkomst/utbetalning	Datum	Belopp (kr)
Lön			Inkomst vid studier t.ex. studiemedel		
A-kassa/Alfa-kassa			Omvårdnadsbidrag/merkostnader sättning		
Etableringsersättning			Pension, svensk/utländsk		
Aktivitetsstöd			Privatpension, livränta ex. AMF, AFA		
Sjukpenning, föräldrapenning Tillf. föräldrapenning			Inkomst från utlandet		
Sjuk-/aktivitetsersättning			Inneboendes hyresdel		
Barnbidrag, studiebidrag			Spel-/lotterivinst		
Underhållsstöd/-bidrag Barnpension/efterlevandestöd			Hemmavarande barns inkomst		
Bostadsbidrag			Annan inkomst/utbetalning:		

Medsökande

Inkomst/utbetalning	Datum	Belopp (kr)	Inkomst/utbetalning	Datum	Belopp (kr)
Lön			Inkomst vid studier t.ex. studiemedel		
A-kassa/Alfa-kassa			Omvårdnadsbidrag/merkostnader sättning		
Etableringsersättning			Pension, svensk/utländsk		
Aktivitetsstöd			Privatpension, livränta ex. AMF, AFA		
Sjukpenning, föräldrapenning Tillf. föräldrapenning			Inkomst från utlandet		
Sjuk-/aktivitetsersättning			Inneboendes hyresdel		
Barnbidrag, studiebidrag			Spel-/lotterivinst		
Underhållsstöd/-bidrag Barnpension/efterlevandestöd			Hemmavarande barns inkomst		
Bostadsbidrag			Annan inkomst/utbetalning:		

6. TILLGÅNGAR - Uppge värde och bifoga underlag. Gäller båda sökandes tillgångar.

Bankmedel, aktier, fonder i Sverige el. utlandet <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:	Fastigheter/villa i Sverige eller utlandet <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:
Bil <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:	Kryptovaluta <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:
Båt, husvagn, mc, släp etc. <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:	Andra tillgångar <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA, värde:

7. FÖRÄNDRINGAR SEDAN FÖREGÅENDE ANSÖKNINGSTILLFÄLLE

Har du ansökt om någon förmån/ersättning/stöd/bidrag från a-kassan/Alfa-kassan, Arbetsförmedlingen, CSN, Försäkringskassan eller annan och väntar på beslut?

Sökande: NEJ JA, Jag väntar på beslut frånavseende.....

Medsökande NEJ JA, Jag väntar på beslut frånavseende.....

Har något förändrats eller hänt gällande din planering, sysselsättning, familjesituation, boende, ekonomi eller annat av betydelse?

Sökande: NEJ JA, Om JA, ange vilken/ vilka

Medsökande NEJ JA, Om JA, ange vilken/ vilka

8. UTBETALNING

Beviljat bistånd betalas ut via SUS (Swedbanks utbetalningssystem) till ditt konto. Det är viktigt att du kontrollerar med ditt bankkontor att ditt bankkonto är anslutet till SUS.

Beviljat bistånd ska utbetalas till Sökande Medsökande

9. INFORMATION OM FÖRSÖRJNINGSTÖD

Detta är en sammanfattning av information till dig som söker försörjningsstöd. Det är viktigt att du får rätt information om vilka rättigheter, skyldigheter och förutsättningar som finns kopplade till din ansökan.

Försörjningsstöd är ett ekonomiskt bidrag som man har möjlighet att söka, om man inte har inkomster eller tillgångar som räcker för att uppnå en skälig levnadsnivå. Bidraget är behovsprövat och prövas månadsvis. Det är avsett som en tillfällig hjälp till dess att man kan försörja sig själv.

Regler och riktlinjer för försörjningsstöd följer lagar, domar samt riksdagens och kommunens bestämmelser. Besluten fattas enligt socialtjänstlagen och de allra flesta beslut kan överklagas inom tre veckor om man inte är nöjd.

Enligt lag har alla rätt till självbestämmande och integritet. De uppgifter du lämnar är skyddade och all personal har tystnadsplikt. Uppgifter angående beslut och åtgärder måste skrivas ned i din journal och du har rätt att ta del av det som skrivs om dig.

Man har alltid ett eget ansvar för sitt liv och för att planera och prioritera sin ekonomi. Man kan ha rätt till försörjningsstöd om man gör vad man kan för att bidra till sin egen försörjning. Förutsättningarna kan se olika ut beroende på din situation.

- a. Om jag är arbetslös ska jag vara inskriven på Arbetsförmedlingen och på begäran lämna in kopia på eventuell planering med Arbetsförmedlingen. Jag ska delta i åtgärder som anvisas dem som är arbetslösa samt vara aktivt arbetssökande. Detta innebär att jag kontinuerligt söker arbete i princip under månadens samtliga dagar, samt har en yrkesmässig och geografisk bredd i mitt arbetssökande. Jag ska redovisa mitt arbetssökandemed varje ansökan.
- b. Om jag är sjuk eller på annat sätt är förhindrad att arbeta eller delta i annan sysselsättning ska jag vara sjukskriven av läkare och ha ett aktuellt läkarintyg. Om jag är sjukskriven med läkarintyg ska jag ansöka om sjukpenning hos Försäkringskassan.
- c. Om jag studerar ska jag ansöka om studiemedel hos CSN. Studerande har bara rätt till ekonomiskt bistånd i undantagsfall.
- d. Jag har en skyldighet att meddela alla förändringar, exempelvis familjeförhållande, boende, sysselsättning och ekonomi. Giftna och sammanboendebör lämna en gemensam ansökan eftersom båda har försörjningskyldighet gentemot varandra enligt lag.
- e. Jag har fått information om att huvudregeln är att jag bor och vistas i Strängnäs kommun, men att det finns undantag.
- f. Jag ska vara folkbokförd på den adress där jag bor. I ansökan ska jag uppgive de personer som är boende och/eller är folkbokförda på adressen.
- g. Jag har fått information om att hela familjens inkomster och tillgångar i och utanför Sverige ska redovisas i ansökan. Vid begäran ska kontoutdragen lämnas, och insättningar/swish på kontot räknas med som inkomst. Inkomster över norm kan räknas som en inkomst vid följande ansökningar.
- h. Jag ska redovisa de fordon som är registrerade på mig oavsett vad fordonet är värt och den som ett fordon är registrerat på anses vara fordonets juridiska ägare.
- i. Jag är informerad om att nämnden gör kontroller hos vissa myndigheter. Det fråntar aldrig mig ansvaret och skyldigheten att lämna fullständiga och riktiga uppgifter som kan påverka rätten till försörjningsstöd. Alla uppgifter som lämnas i min/vår ansökan ska kunna styrkas t.ex. med faktura och kvitto vid begäran eller granskning.
- j. Om jag lämnar en uppgift om faktiska förhållanden som inte är sann eller låter bli att tala om sanningen kan jag åtalas för bidragsbrott samt bli återbetalningsskyldig av det belopp som oriktigt utbetalats. Nämnden är skyldig att anmäla till polis/åklagarmyndighet om det kan misstänkas att brott enligt denna lag har begåtts. Med min namnteckning tar jag ansvar för att all lämnad information är sanningsenlig, även om någon hjälpt till att fylla i ansökan.
- k. Om ansökan inte är komplett ifylld eller om underlag saknas kommer du att meddelas om att ansökan behöver kompletteras. Personnummer skaskrivs längst upp på varje bifogad handling/kopia. Handläggningstiden är 10 arbetsdagar från det att ansökan är komplett. När din ansökan har behandlats kommer skriftligt besked att skickas hem till dig.

Strängnäs kommun kommer att lagra de personuppgifter som du lämnar i denna ansökan. Detta är nödvändigt för att kunna behandla din ansökan och pröva om du har rätt till ekonomiskt bistånd. Personuppgifterna behandlas och lagras enligt riktlinjer från Dataskyddsförordningen (GDPR).

Mer information om GDPR finner du på:

<https://www.strangnas.se/kommun-och-politik/overklaga-beslut-rattssakerhet/personuppgifter-i-strangnas-kommun>

10. FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Jag har tagit del av och förstått ovanstående information. Om jag har frågor om ansökan om försörjningsstöd eller övrigt som rör mitt ärende är jag införstådd med att det är mitt eget ansvar att kontakta aktuell handläggare.

Härmed försäkras jag på heder och samvete att uppgifterna i ansökan är korrekta och sanningsenliga. Jag förbinder mig att omgående anmäla förändringar beträffande de uppgifter som lämnats i denna ansökan och som kan påverka min rätt till ekonomiskt bistånd.

Jag är medveten om att utebliven information eller felaktiga uppgifter kan leda till återbetalning och åtal enligt bidragsbrottslagen. Jag tillåter att uppgifterna i denna ansökan får kontrolleras hos Försäkringskassan, a-kassa, Skatteverket, Arbetsförmedling, a-kassa, Transportstyrelsen, Pensionsmyndigheten, Patent- och registreringsverket eller CSN, utan hinder av sekretess.

Underskrift sökande

Ort och datum
Namnteckning
Namnförtydligande

Underskrift medsökande

Ort och datum
Namnteckning
Namnförtydligande

Besöksadress: Ekonomiskt bistånd Strängnäs
Trädgårdsgatan 12, 1 tr
(Ingång från parkering mitt emot kommunhuset)

Tel 0152-299 59

www.strangnas.se/ekonomiskt_bistand