UPPVIDINGE KOMMUN

Ansökan om försörjningsstöd – Återbesök

Ankomststämpel

Postadress
Uppvidinge kommuns
Att: Ekonomiskt bistånd
Box 59, 364 21 Åseda
Telefon: 0474-470 00

Ansökningsperiod (Fylls i av handläggare)

Ansökan avser perioden _____ - _____	Handläggare

Personuppgifter

Förnamn och efternamn på sökande 1	Personnummer	Telefon sökande 1
Förnamn och efternamn på sökande 2	Personnummer	Telefon sökande 2
Bostadsadress	Postnummer/Ort	

Ensamstående ☐	Gift ☐	Sambo ☐	Skild ☐

Antal hemmavarande barn: _____	Antal barn som bor hos annan förälder vissa dagar i månaden: _____ Antal dagar per månad: _____

Har det skett några förändringar sedan föregående ansökningstillfälle?

Nej ☐	Ja, följande förändring: _____

Utgifter du ansöker om utöver uppehälle enligt riksnorm

Boendekostnad	Kronor	Barnomsorg	Kronor
Hushållsel		Läkemedel på recept	
Hemförsäkring		Läkarbesök/Tandvård	
Fackavgifter		Övrigt	

Tillgångar

Saknar tillgångar ☐			
Bil/bilar	Antal bilar	Fabrikat	Årsmodell

UPPVIDINGE KOMMUN

Ansökan om försörjningsstöd – Återbesök

Arbete/Sysselsättning

Sökande 1				
Arbetar	☐	Arbetsplats/arbetsgivare	Anställd fr.o.m.	
Studerar	☐	Utbildning/skola	Började	Slutade
Arbetssökande	☐	Handläggare på Arbetsförmedlingen	Senaste kontakt med Arbetsförmedlingen (Datum)	
Sjukskriven	☐	Period	Vid sjukskrivning ska läkarintyg bifogas	
Föräldraledig	☐	Period		
Pension	☐	Period		
Sökande 2				
Arbetar	☐	Arbetsplats/arbetsgivare	Anställd fr.o.m.	
Studerar	☐	Utbildning/skola	Började	Slutade
Arbetssökande	☐	Handläggare på Arbetsförmedlingen	Senaste kontakt med Arbetsförmedlingen (Datum)	
Sjukskriven	☐	Period	Vid sjukskrivning ska läkarintyg bifogas	
Föräldraledig	☐	Period		
Pension	☐	Period		

Inkomster

	Sökande 1	**Sökande 2**		**Sökande 1**	**Sökande 2**
Lön	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Barnbidrag	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Sjukpenning	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Föräldrapenning	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Sjukersättning el. Aktivitetsersättning	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Aktivitetsstöd	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Pension	Kr: Datum:	Kr: Datum:	A-kassa el. Alfa-kassa	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Etableringsersättning	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Underhållsstöd	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Studiemedel	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Skatteåterbäring	Kr: Datum:	Kr: Datum:
Bostadsbidrag	Kr: Datum:	Kr: Datum:	Annan inkomst	Kr: Datum:	Kr: Datum:

Samtycke

Vid handläggning av mitt ärende får socialförvaltningen, vid behov, kontakta:	
☐ Arbetsförmedlingen	☐ Transportstyrelsen
☐ Skatteverket	☐ A-kassa/Alfa-kassa
☐ Migrationsverket	☐ Pensionsmyndigheten
☐ Försäkringskassan	☐ Socialförvaltning i annan kommun
☐ CSN	☐ Uppvidinge kommuns etableringsenhet

Information

Var noggrann när du fyller i din ansökan om försörjningsstöd. Lämnar du oriktiga uppgifter eller om du inte informerar om förändringar, kan du göra dig skyldig till bidragsbrott, vilket polisanmäls. Rådgör med din handläggare om du är osäker på vilka uppgifter du ska lämna.

Socialtjänsten har sedan den 1 augusti 2007 en skyldighet att anmäla till polis- eller åklagarmyndighet om man i sin verksamhet får kännedom om bidragsbrott mot Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten, Centrala studiestödsnämnden, Arbetsförmedlingen, A-kassor eller kommuner.

Vi behöver spara och behandla personuppgifter om dig, så som personnummer, namn och folkbokförd adress, sysselsättning och inkomster.

För att verifiera dina inkomstuppgifter inhämtas uppgifter elektroniskt ifrån Arbetsförmedlingen, A-kassa /Alfa-kassa, Skatteverket, Migrationsverket, Försäkringskassan, CSN och Pensionsmyndigheten via en nationell bastjänsts SSBTEK. Om du i anslutning till din ansökan haft ekonomiskt bistånd i annan kommun, eller om du är aktuell för en etableringsplan, behöver vi även kontakta handläggare för ekonomiskt bistånd i din tidigare kommun eller Uppvidinge kommuns etableringsenhet.

Syftet med en sådan behandling är för att kunna pröva din rätt till ekonomiskt bistånd. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är myndighetsutövning och uppgifter av allmänt intresse. Om du väljer att inte lämna personuppgifter till oss så kan vi inte heller pröva din rätt till ekonomiskt bistånd.

Vi tillämpar vid var tid gällande integritetslagstiftning vid all behandling av personuppgifter.

Dina uppgifter kommer att sparas i fem år efter det att ditt ärende avslutas.

Jag/vi försäkrar att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga samt att jag/vi har tagit emot informationen som angetts ovan.

Ort	Namnteckning sökande 1
Datum	Namnteckning sökande 2