NORBERGS KOMMUN

ANSÖKAN
Ekonomiskt bistånd

SOCIALKONTORET
Individ- och familjeomsorgen

Handläggare	Ansökan avser månad

Personuppgifter

Sökandes förnamn och efternamn	Personnummer	Sammanboende ☐ Ja ☐ Nej
☐ Ensamstående ☐ Särbo ☐ Gift ☐ Ogift ☐ Skild		
Medsökandes förnamn och efternamn	Personnummer	Sammanboende ☐ Ja ☐ Nej
☐ Ensamstående ☐ Särbo ☐ Gift ☐ Ogift ☐ Skild		

Uppgifter om barn i hushållet

Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:
Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:
Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:
Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:
Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:
Barnets förnamn och efternamn	Personnummer	Stadigvarande boende ☐ Ja ☐ Nej	Om Nej antal dagar:

Bostad (bifoga hyresavi samt underlag på betalad hyra)

☐ Hyreslägenhet ☐ Inneboende ☐ Andrahand ☐ Bostadsrätt ☐ Egen fastighet ☐ Bostadslös ☐ Annat			
Bostadsadress, postnummer och postadress			
Telefonnummer och e-postadress			
Antal rum	Antal boende i bostaden	Månadshyra	Har du sökt bostadsbidrag? ☐ Ja ☐ Nej
Hyresvärd		Hyrs någon del av din bostad ut? ☐ Ja ☐ Nej	Inkomst av uthyrningen

Sysselsättning (bifoga underlag som styrker din sysselsättning)

Sökande		**Medsökande**	
☐ Etableringsersättning	☐ Arbetssökande	☐ Etableringsersättning	☐ Arbetssökande
☐ Sjukskriven	☐ Kommunservice	☐ Sjukskriven	☐ Kommunservice
☐ Arbetar heltid	☐ Arbetar deltid	☐ Arbetar heltid	☐ Arbetar deltid
☐ Annat, vad:	☐ SFI	☐ Annat, vad:	☐ SFI

VÄND

Postadress
Box 25
738 21 Norberg

Besöksadress
Malmgatan 7

Telefon
0223-290 00

Telefax
0223-201 89

Plusgiro
6196871-5

NORBERGS KOMMUN

ANSÖKAN
Ekonomiskt bistånd

SOCIALKONTORET
Individ- och familjeomsorgen

Inkomster (bifoga underlag som styrker inkomsterna)

	Sökande (belopp)	**Medsökande** (belopp)		**Sökande** (belopp)	**Medsökande** (belopp)
☐ A-kassa/Alfa-kassa			☐ Föräldrapenning		
☐ Aktivitetsersättning			☐ Lön		
☐ Aktivitetsstöd			☐ Pension		
☐ Barnbidrag			☐ Äldreförsörjningsstöd		
☐ Bostadsbidrag			☐ Sjukpenning		
☐ Bostadstillägg			☐ Sjukersättning		
☐ CSN			☐ Underhållsstöd		
☐ Etableringsersättning			☐ Övriga inkomster		

Jag/vi vill ansöka om (bifoga underlag som styrker kostnaderna)

☐ Hyra	☐ Barnomsorgsavgift
☐ Hushållsel	☐ Läkarvårdskostnad
☐ Hemförsäkring	☐ Medicinkostnad
☐ Fackföreningsavgift / a-kassa	☐ Avgift hemtjänst
☐ Arbetsresor	☐ Avgift färdtjänst
☐ Annat (ange vad och kostnad, bifoga underlag)	

Tillgångar (uppge belopp/värde)

☐ Saknas	Sparade bankmedel	Bostadsrätt/fastighet	Bil/MC/Båt/Husvagn etc
	Aktier/fonder/obligationer	Företag	Övrigt

Socialtjänsten har enligt lag har rätt att inhämta vissa uppgifter från andra myndigheter. Det gäller CSN, Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Arbetsförmedlingen, Skatteverket och arbetslöshetskassorna.

Jag/vi lämnar medgivande till att socialtjänsten för att kunna utreda detta ärende, utan hinder av sekretess, inhämtar de uppgifter som behövs för att kunna ta ställning till inkommen ansökan.

Jag/vi försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och jag/vi förbinder mig att anmäla förändringar av dem.

Datum	Sökandes underskrift	Datum	Medsökandes underskrift

Postadress
Box 25
738 21 Norberg

Besöksadress
Malmgatan 7

Telefon
0223-290 00

Telefax
0223-201 89

Plusgiro
6196871-5