



Postadress: Box 14, 782 21 MALUNG

Besöksadress: Thorolfsvägen 1 G, 782 34 MALUNG

Telefon: 0280-188 17

Fax: 0280-183 21

www.malung-salen.se

 Uppvisat ID-handling

Ansökan ska fyllas i med bläckpenna. Ansökan ska vara fullständigt ifylld. Du ansvarar själv för att uppgifterna är riktiga. Kommunen har enligt 6 § Bidragsbrottslagen skyldighet att polisanmäla alla misstänkta bidragsbrott. Den som lämnar felaktiga uppgifter eller utelämnar uppgifter som kan påverka beslutet gällande ekonomiskt bistånd kan bli polisanmäld för bidragsbrott. Lämnade uppgifter registreras i Malung-Sälens kommuns socialregister

PERSONUPPGIFTER			
Sökande (för- och efternamn)		Personnummer	Telefonnummer
Medborgarskap	Arbets- och uppehållstillstånd Ja    Nej	Modersmål	Behov av tolk Ja    Nej
Medsökande (För- och efternamn)		Personnummer	Telefonnummer
Medborgarskap	Arbets- och uppehållstillstånd Ja    Nej	Modersmål	Behov av tolk Ja    Nej
Civilstånd			
Ensamstående	Sammanboende/gift/registrerat partnerskap	Skild	Änka/änkling

HEMMAVARANDE BARN som du/ni har försörjningsansvar för			
För- och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn	Dygn per månad

**1. BOSTAD** Kom ihåg att bifoga hyreskontrakt med ansökan

Bostadsadress		Postnummer	Postadress	
Antal rum (ej kök)	Boyta	Antal boende i bostaden	Vem står på kontraktet	Hyresvärd
Boendeform				
<input type="checkbox"/> Hyresrätt med eget kontrakt <input type="checkbox"/> Lägenhet i andra hand <input type="checkbox"/> Inneboende <input type="checkbox"/> Bor hos föräldrar <input type="checkbox"/> Egen fastighet <input type="checkbox"/> Egen bostadsrätt <input type="checkbox"/> Annat boende (ange vad)				

## 2. SYSSELSÄTTNING

Sökanden	Medsökanden	Bifogas ansökan
<input type="checkbox"/> Arbetar (arbetar du deltid kryssar du även i arbetssökande)	<input type="checkbox"/> Arbetar (arbetar du deltid kryssar du även i arbetssökande)	Anställningsavtal Lönespecifikation
Omfattning:	Omfattning:	
<input type="checkbox"/> Arbetssökande <i>Innebär att vara inskriven på Arbetsförmedlingen med aktuell arbetsplan och aktivt söka arbete</i>	<input type="checkbox"/> Arbetssökande <i>Innebär att vara inskriven på Arbetsförmedlingen med aktuell arbetsplan och aktivt söka arbete</i>	Handlingsplan från Arbetsförmedlingen Redovisa sökta arbeten på separat blankett
När anmälde du dig på Arbetsförmedlingen Datum: _____	När anmälde du dig på Arbetsförmedlingen Datum: _____	
<input type="checkbox"/> Deltar i arbetsmarknadsåtgärd <i>T.ex. via Arbetsförmedlingen eller kommunen</i>	<input type="checkbox"/> Deltar i arbetsmarknadsåtgärd <i>T.ex. via Arbetsförmedlingen eller kommunen</i>	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Vilken:	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Vilken:	
<input type="checkbox"/> Sjukskriven	<input type="checkbox"/> Sjukskriven	Aktuellt läkarintyg
Period:                      Omfattning:	Period:                      Omfattning:	
<input type="checkbox"/> Studerande	<input type="checkbox"/> Studerande	Beslut från CSN Underlag från skolan
<input type="checkbox"/> Föräldraledig Har du sökt barnomsorg	<input type="checkbox"/> Föräldraledig Har du sökt barnomsorg	Underlag på ersättning från Försäkringskassan (FK)
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja När:	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja När:	
<input type="checkbox"/> Pensionär	<input type="checkbox"/> Pensionär	
<input type="checkbox"/> Annat Vad:	<input type="checkbox"/> Annat Vad:	
Är du medlem i någon A-kassa/Alfa-kassa	Är du medlem i någon A-kassa/Alfa-kassa	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Vilken:	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Vilken:	
Planering framåt:	Planering framåt:	

## 3. HUSHÄLLET SAMLADE TILLGÅNGAR

Bankmedel, kontanter	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Belopp:
Aktier/ obligationer/ fonder	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Värde:
Tillgångar i utlandet	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Värde:
Pensionsförsäkring	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Värde:
Barns tillgångar	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Värde:
Aktiv i företag, styrelser osv	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Värde:
Fordon	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Typ:                      Märke:                      Årsmodell:                      Värde:
	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Typ:                      Märke:                      Årsmodell:                      Värde:
	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Typ:                      Märke:                      Årsmodell:                      Värde:
	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Typ:                      Märke:                      Årsmodell:                      Värde:
Fastigheter, bostadsrätter	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Taxeringsvärde:
Annat	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Vad:                      Värde:

## 6. HUSHÄLLET S INKOMSTER

Alla inkomster 30 dagar tillbaka ska redovisas nedan och styrkas med specifikation. Är det första gången du/ni söker ekonomiskt bistånd eller om du/ni inte har sökt ekonomiskt bistånd de senaste 3 månaderna, ska inkomster för dessa månader också redovisas genom specifikationer

<input type="checkbox"/> Inkomster saknas helt	Sökanden	Medsökanden
<input type="checkbox"/> Arbetslöshetsersättning (A-kassa, ALFA-kassa, aktivitetsstöd)		
<input type="checkbox"/> Avtalsförsäkring (AFA)		
<input type="checkbox"/> Barnbidrag, studiebidrag		
<input type="checkbox"/> Bostadsbidrag, bostadstillägg		
<input type="checkbox"/> Efterlevandestöd, barnpension		
<input type="checkbox"/> Etableringsersättning, etableringstillägg		
<input type="checkbox"/> Föräldrapenning		
<input type="checkbox"/> Hemmavarande barns inkomst		
<input type="checkbox"/> Hyresinkomst från inneboende		
<input type="checkbox"/> Lön		
<input type="checkbox"/> Pension, livränta		
<input type="checkbox"/> Sjuk/aktivitetsersättning		
<input type="checkbox"/> Sjukpenning		
<input type="checkbox"/> Skatteåterbäring		
<input type="checkbox"/> Studiemedel		
<input type="checkbox"/> Underhållsbidrag, underhållsstöd		
<input type="checkbox"/> Väntad inkomst Vad:		
<input type="checkbox"/> Övrig inkomst Vad:		

## 7. ANSÖKAN AVSER

<input type="checkbox"/> Försörjningsstöd enligt riksnorm I riksnormen ingår kostnader för: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Livsmedel</li> <li>• Kläder, skor</li> <li>• Lek, fritid</li> <li>• Barn- och ungdomsförsäkring</li> <li>• Hygien</li> <li>• Förbrukningsvaror</li> <li>• Dagstidning, telefoni</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Försörjningsstöd till övriga kostnader (bifoga kopia på faktura och/eller kvitto) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Bostadskostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Elkostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Hemförsäkring _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Fackavgift, A-kassa _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Arbetsresor _____ kr</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Övrigt ekonomiskt bistånd <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Barnomsorgsavgift _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Bredbandskostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Sjukvårdskostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Medicinkostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Tandvårdskostnad _____ kr</li> <li><input type="checkbox"/> Umgängesresor _____ kr</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Annat (ange vad och kostnad, bifoga faktura, kvitto eller likande)		

## 8. ANSÖKAN OM FÖRMÅN HOS ANNAN MYNDIGHET ELLER ORGANISATION

Har du/ni ansökt om någon förmån/ersättning/stöd/bidrag från A-kassan/ALFA-kassan, Arbetsförmedlingen, CSN, Försäkringskassan eller annan och väntar på att få beslut?

Sökande:  Nej  Ja, väntar på beslut från:

Medsökande  Nej  Ja, väntar på beslut från:

## 9. BANKKONTO Till vem och till vilken bank ska pengarna betalas ut om du/ni beviljas bistånd?

<input type="checkbox"/> Betala till senast registrerade konto hos Socialtjänsten	Kontoägarens namn	
Clearingnummer	Kontonummer	Bank

## 10. MEDGIVANDE

Socialtjänsten har enligt lag (Förordning 2008:975 om uppgiftsskyldighet i vissa fall enligt socialtjänstlagen 2001:453) rätt att inhämta vissa uppgifter från andra myndigheter. Det gäller Centrala studiestödsnämnden (CSN), Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Arbetsförmedlingen, Skatteverket och arbetslöshetskassorna.

Jag/vi lämnar medgivande till att socialtjänsten utan hinder av sekretess och i syfte att inte förlänga utredningstiden, får inhämta de uppgifter som behövs för att kunna utreda och ta ställning till aktuell ansökan hos nedan angivna myndigheter och organisationer:

- Företagsregistret     Fordonsregistret     Transportstyrelsen     Kronofogdemyndigheten     Lantmäteriet
- Migrationsverket     Hyresvärd     Elleverantör     Arbetsgivare
- Socialtjänst i annan kommun (vid behov)     Kommunens biståndshandläggarenhet (vid behov)
- Handläggare inom övriga enheter inom kommunens individ- och familjeomsorg

Om socialtjänsten behöver ytterligare uppgifter så kommer en handläggare att kontakta dig/er för att få särskilt samtycke för detta.

## 11. FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är fullständiga och sanningsenliga, samt att jag så länge som jag/vi erhåller ekonomiskt bistånd förmedlar förändringar i lämnade uppgifter. Jag är medveten om att oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan leda till polisanmälan för bidragsbrott, samt medföra återbetalningsskyldighet av belopp som erhållits med stöd av oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Din/er ansökan och utredning registreras i Malung-Sälens kommuns socialregister.

Datum	Sökandes namnteckning	Medsökandes namnteckning

De personuppgifter du lämnar när du skickar in en ansökan, registreras och behandlas enligt reglerna i dataskyddsförordningen (GDPR). Vill du ha mer information eller göra rättelse som rör dig kan du kontakta [dataskyddsbud@malung-salen.se](mailto:dataskyddsbud@malung-salen.se)

# Så här fyller du i ansökan om ekonomiskt bistånd

## ALLMÄNT

Ansökan ska fyllas i med bläckpenna

## PERSONUPPGIFTER

Här fyller ni i namn, personnummer, telefonnummer, medborgarskap, modersmål samt civilstånd på de vuxna i hushållet som ansöker om ekonomiskt bistånd. Om ni är makar, partners eller sambo har ni enligt lag ett försörjningsansvar gentemot varandra och måste därmed ansöka om ekonomiskt bistånd tillsammans.

- **HEMMAVARANDE BARN**

Här fyller ni i namn och personnummer på de barn som finns i hemmet och som ni är försörjningskyldiga gentemot. Ni ska även fylla i om barnen bor hos er på heltid, har umgänge och hur många dagar per månad de då bor hos er.

- **BOSTAD**

Här fyller ni i uppgifter om ert boende och adress. Ni behöver också fylla i hur många som bor i bostaden, vem kontraktet för bostaden står på samt vem som är hyresvärd.

- **SYSSELSÄTTNING**

Här fyller ni i vilken sysselsättning de vuxna i hushållet har. Om ni arbetar deltid måste ni kryssa i både rutan för Arbetar samt rutan för Arbetssökande. Här ska ni även fylla i om ni deltar i någon praktik eller arbetsmarknadsåtgärd, om ni är medlem i någon A-kassa samt vilken planering ni har framåt såsom studier, starta företag eller flytta.

- **HUSHÄLLETS SAMLADE TILLGÅNGAR**

Här ska ni fylla i hushållets alla tillgångar både i Sverige och i utlandet. Det kan t.ex. vara bankmedel, obligationer, guld, fonder, aktier, bilar, motorcyklar, skotrar, båtar, husvagnar, bostadsrätter, fastigheter, skogsmark mm. Även barnens tillgångar ska redovisas. Om hushållet saknar tillgångar kryssas ingen ruta i.

- **HUSHÄLLETS INKOMSTER**

Här fyller ni i hushållets alla inkomster den senaste månaden. I de fall ni inte sökte om ekonomiskt bistånd föregående månad måste ni redovisa era inkomster de senaste två månaderna. Alla inkomster ni skriver ner ska ni redovisa med en specifikation. Om en utbetalning saknas för en inkomstpost anges detta med – eller 0. Om ni vet att ni kommer att få en inkomst t.ex. lön eller aktivitetsstöd, men inte vet med vilket belopp kan ni ange ett ? i rutan för den inkomsten och sedan lämna in utbetalningsbeskedet till er socialsekreterare. Ni ska även redovisa barnens inkomster. Om ert barn börjar arbeta behöver ni informera er handläggare om det, samt redovisa barnets lön under hushållets inkomster.

- **ANSÖKAN AVSER**

Här fyller ni i vad ni ansöker om. I försörjningsstöd ingår schablonbelopp för; livsmedel, kläder och skor, lek och fritid, barnförsäkring, hälsa och hygien, förbrukningsvaror och dagstidning och telefon.

Här fyller ni även i uppgifter om vilka utgifter ni har för boendekostnad, el, medicin, sjukvård, a-kassa, hemförsäkring, fackavgift, arbetsresor och akut tandvård. För de utgifter ni kryssar i behöver ni även fylla i vilket belopp ni ansöker om, samt bifoga specifikation på det. I de fall ni ansöker om medicin måste ni bifoga medicinkvitto där det framkommer om medicinen ingår i högkostnadsskyddet vid sjukvård.

Om ni vill ansöka om något annat som tex. glasögon, hemutrustning eller spädbarnsutrustning vad ni önskar ansöka om ekonomiskt bistånd för kryssar ni i rutan övrigt och fyller i vad ni önskar söka ekonomiskt bistånd för.

- **ANSÖKAN OM FÖRMÅN HOS ANNAN MYNDIGHET ELLER ORGANISATION**

Här fyller ni i om ni ansökt om någon ersättning, förmån, stöd eller bidrag och som ni väntar på beslut för.

- **BANKKONTO**

Här skriver ni vart ni vill att pengarna ska utbetalas om ni beviljas ansökt bistånd. Om ni tidigare lämnat uppgift om bankkonto till socialtjänsten och vill att pengarna ska utbetalas dit, kryssar ni i rutan "Betala till senast registrerade konto hos socialtjänsten".

- **MEDGIVANDE**

Här kryssar ni i om ni ger ert samtycke till att socialtjänsten för att kunna utreda ansökan inhämtar uppgifter från andra myndigheter och organisationer. Om medgivande inte lämnas kan det medföra att ansökan avslås för att det saknas nödvändig utredning som visar rätt till beslut.

- **FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT**

Här skriver ni under ansökan och försäkrar genom det att de uppgifter ni lämnat är sanna. Ni har eget ansvar för att redovisa alla uppgifter som kan påverka din rätt till bistånd. Ni tar med namnteckningen ansvar för att lämnad information är riktig, även om någon annan hjälpt er att fylla i ansökan.