

Håbo kommun samlar in dina personuppgifter i syfte att handlägga din ansökan om bistånd. Vi behandlar dina uppgifter med stöd av artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen. Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgiftsansvarig för hanteringen av dina personuppgifter är socialnämnden i Håbo kommun. Läs mer om dina rättigheter, hur Håbo kommun hanterar personuppgifter samt hur du kommer i kontakt med dataskyddsombudet på www.habo.se/personuppgifter.

Blanketten lämnas till:

Håbo kommun
Socialförvaltningen
746 80 Bålsta

PERSONUPPGIFTER

MÅNADSANSÖKAN, * obligatoriska uppgifter

* Har du/ni sökt ekonomiskt bistånd tidigare?

Ja

Nej

Din handläggare

Ansökan avser månad

Sökande och medsökande. * obligatoriska uppgifter

Ensamstående

Gift/registrerad partner/sambo

Sökande

Personnummer	Telefonnummer
Förnamn	Mejladress
Efternamn	
Medborgarskap	

Medsökande

Personnummer	Telefonnummer
Förnamn	Mejladress
Efternamn	
Medborgarskap	

Barn, * obligatoriska uppgifter

Finns hemmavarande barn under 21 år?

- Ja
 Nej

Förnamn och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal dygn
Förnamn och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal dygn
Förnamn och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal dygn
Förnamn och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal dygn
Förnamn och efternamn	Personnummer	Umgängesbarn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal dygn

Bostad, * obligatoriska uppgifter

Utdelningsadress	Postnummer
Postort	Antal rum och kök
Antal boende i bostaden	Månadshyra utan parkeringsplats, etc.

- | | |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hyreslägenhet | <input type="checkbox"/> Andra hand |
| <input type="checkbox"/> Bostadsrättslägenhet | <input type="checkbox"/> Inneboende |
| <input type="checkbox"/> Egen fastighet | <input type="checkbox"/> Annat boende |

Ansökningsuppgifter, * obligatoriska uppgifter

Välj typ av bistånd

- Försörjningsstöd enligt riksnorm
Exempel: Livsmedel, kläder, skor, lek och fritid, förbrukningsvaror

- Försörjningsstöd till övrig kostnader
Exempel: Hyra, hushållsel, hemförsäkring, facklig avgift, a-kassa

Kostnader/utgifter

Kostnader/utgifter

Kostnader/utgifter

Kostnader/utgifter

<input type="checkbox"/> Övriga förekommande kostnader denna månad Exempel: Akut tandvård, hälso- och sjukvård, läkemedel inom hög-kostnadsskyddet, hemutrustning
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter
<input type="checkbox"/> Kostnader/utgifter

Anställningar, * obligatoriska uppgifter

Sökande

Arbetsgivare	Från	Till
--------------	------	------

Medsökande

Arbetsgivare	Från	Till
--------------	------	------

Aktivitet/planering, * obligatoriska uppgifter

Sökande

<input type="checkbox"/> Arbetsökande	Från	Till
<input type="checkbox"/> Studerande	Från	Till
<input type="checkbox"/> Övrigt	Från	Till

Medsökande

<input type="checkbox"/> Arbetsökande	Från	Till
<input type="checkbox"/> Studerande	Från	Till
<input type="checkbox"/> Övrigt	Från	Till

Tillgångar i Sverige och utomlands, * obligatoriska uppgifter

Typ av tillgång	Värde
<input type="checkbox"/> Bankmedel	
<input type="checkbox"/> Bil, mopedbil, motorcykel, moped, båt, husvagn, husbil	
<input type="checkbox"/> Bostadsrätt, fastighet	
<input type="checkbox"/> Tillgångar saknas	
<input type="checkbox"/> Övrigt, aktier, obligationer, pension, sparkapital	

Nettoinkomst inför ansökningsmånaden, * obligatoriska uppgifter

Månad	
Lön	
A-kassa/aktivitetsstöd	
Sjukpenning/föräldrapenning	
Underhållsbidrag/underhållsstöd/barnpension	
Studiemedel (lån och bidrag)	
Pension/livränta/sjukersättning/aktivitetsersättning	
Barnbidrag/studiebidrag/bostadsbidrag	
Överskjutande skatt	
Etableringsersättning	
Inkomst saknas	
Övrigt, exempelvis gåvor/arv	

Väntad inkomst, vad?, * obligatoriska uppgifter

Förväntad inkomst	Sökande	Medsökande

Utbetalningsuppgifter, * obligatoriska uppgifter

Vid utbetalning ska pengar sätta in på:

- Plusgiro
Postgironummer:
 Bankgiro
Bankgironummer:
 Bankkonto
Clearing nummer och kontonummer

Försäkran och underskrift

Jag/vi intygar att ovan lämnade uppgifter (skrivna med bläckpenna) är sanningsenliga och att jag/vi så länge jag/vi uppstår försörjningsstöd omedelbart meddelar socialförvaltningen förändringar i uppgifterna som lämnats på denna blankett. Jag/vi är medveten om att oriktiga uppgifter kan leda till åtal för bedrägeri samt medföra återbetalnings-skyldighet av de belopp som erhållits med stöd av de oriktiga eller ofullständiga uppgifterna.

Jag/vi samtycker till att socialtjänsten, utan hinder av sekretess, för att kunna utreda detta ärende inhämtar de uppgifter som behövs hos försäkringskassan, arbetsförmedlingen, skatteverket, A-kassa/ALFA-kassa, pensionsmyndigheten och Centrala studienämnden, CSN. Om socialtjänsten behöver ytterligare uppgifter så kommer en handläggare att kontakta dig för att få särskilt samtycke till detta

Underskrift, * obligatoriska uppgifter

Sökande	Medsökande
Datum/ort	Datum/ort