

Ansökan om ekonomiskt bistånd

Är det första gången du/ni ansöker?

Ja. En handläggare kommer kalla dig/er för besök.

Nej. Jag/vi sökte förra månaden. Handläggare: _____

Namn sökande	Personnummer
Telefonnummer	Mail
Namn medsökande	Personnummer
Telefonnummer	Mail
Adress	
Hur många bor ni i bostaden?	
Behöver du/ni tolk? <input type="checkbox"/> Ja, språk:	

Vilken månad gäller ansökan för?

<input type="checkbox"/> Januari	<input type="checkbox"/> April	<input type="checkbox"/> Juli	<input type="checkbox"/> Oktober
<input type="checkbox"/> Februari	<input type="checkbox"/> Maj	<input type="checkbox"/> Augusti	<input type="checkbox"/> November
<input type="checkbox"/> Mars	<input type="checkbox"/> Juni	<input type="checkbox"/> September	<input type="checkbox"/> December

Utgifter

Bifoga: Kopior på fakturor, kvitton eller kostnadsförslag.

Kopia på hyreskontrakt lämnas vid första ansökan eller vid bostadsbyte.

<input type="checkbox"/> Uppehälle	<input type="checkbox"/> Hyra	<input type="checkbox"/> El	<input type="checkbox"/> Hemförsäkring	<input type="checkbox"/> A-kassa/fackavgift	
<input type="checkbox"/> Arbetsresor	<input type="checkbox"/> Barnomsorg	<input type="checkbox"/> Bredband	<input type="checkbox"/> Läkare	<input type="checkbox"/> Medicin	<input type="checkbox"/> Tandvård
<input type="checkbox"/> Glasögon	<input type="checkbox"/> Annat: _____				

Inkomster

Inkomster som kommer från Försäkringskassan, CSN, A-kassorna och Skatteverket hämtas in automatiskt. Har hushållet andra inkomster som till exempel lön eller andra inkomster så skrivs det här. **Bifoga underlag!**

<p>Inkomst sökande</p> <p><input type="checkbox"/> Lön eller arvode</p> <p><input type="checkbox"/> Övriga inkomster: _____</p>	<p>Inkomst medsökande</p> <p><input type="checkbox"/> Lön eller arvode</p> <p><input type="checkbox"/> Övriga inkomster: _____</p>
--	---

Har hushållet andra tillgångar? Till exempel bil, fonder, fritidshus

- Ja, _____
- Nej

Väntas inkomst från sökt ersättning? T.ex. ersättning från Försäkringskassan, A-kassa eller CSN

- Ja, från: _____
- Nej

Sysselsättning

Till exempel arbete, studier eller praktik. Bifoga underlag som styrker sysselsättningen, till exempel handlingsplan från Arbetsförmedlingen eller anställningsavtal. Bifoga lista på sökta jobb.

Är du sjukskriven ska du lämna kopia på läkarintyg.

Sysselsättning sökande

- Arbete Sjukskrivning
- Studier Övrigt
- Praktik
- Arbetssökande

Sysselsättning medsökande

- Arbete Sjukskrivning
- Studier Övrigt
- Praktik
- Arbetssökande

Har något i din/er situation förändrats sedan föregående ansökan

Tex ekonomiskt, boende, familjesituation

- Ja, vad ha förändrats _____
- Nej

Samtycke

Jag/vi samtycker till att socialtjänsten för att utreda och pröva min/vår ansökan inhämtar de uppgifter som behövs hos nedan angivna myndigheter och organisationer:

- Arbetsförmedlingen Försäkringskassan A-kassan CSN Skatteverket
- Transportstyrelsen Migrationsverket

Underskrift

Jag/vi försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och korrekta och förbinder mig/oss att omgående anmäla till socialtjänsten förändringar i lämnade uppgifter som kan påverka rätten till ekonomiskt bistånd.

Sökandes namnteckning

Medsökandes namnteckning

Hantering av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR)

Tingsryds kommun behöver behandla personuppgifter om dig för att kunna handlägga din ansökan om ekonomiskt bistånd. Syftet med behandlingen är rättssäker handläggning. Personuppgifterna har vi fått från dig. Under hela den tiden som vi behandlar personuppgifterna följer vi de bestämmelser som finns kring dataskydd. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är myndighetsutövning. När ärendet/insatsen avslutas bevaras eller gallras dina personuppgifter enligt lag och beslutad gallringsplan. Dina uppgifter kan komma att delas med annan myndighet eller annan tredje part förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag. Tingsryds kommun kommer inte att överföra dina uppgifter till ett land utanför EU. Individnämnden i Tingsryds kommun är personuppgiftsansvarig för verksamheten. Har du frågor eller vill komma i kontakt med oss ska du vända dig till: socialtjansten@tingsryd.se Du har rätt att kontakta oss om du vill ha information om de uppgifter vi har om dig eller om du vill begära tillgång, rättelse, radering, begränsning av behandlingen, invändning eller flytt av dina personuppgifter. Läs mer om vår behandling av personuppgifter på vår webbplats: www.tingsryd.se