



|          |       |             |
|----------|-------|-------------|
| Avser år | Månad | Handläggare |
|----------|-------|-------------|

**Sökande**

|                           |       |       |       |       |                          |              |       |       |       |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|--------------|-------|-------|-------|
| Sökandes namn             |       |       |       |       |                          | Personnummer |       |       |       |
| Medsökandes namn          |       |       |       |       |                          | Personnummer |       |       |       |
| Antal barn                | Ålder | Ålder | Ålder | Ålder | Ålder                    | Ålder        | Ålder | Ålder | Ålder |
| Sökandes telefonnummer    |       |       |       |       | Sökandes e-postadress    |              |       |       |       |
| Medsökandes telefonnummer |       |       |       |       | Medsökandes e-postadress |              |       |       |       |

| Inkomster (ska styrkas)                     | Sökande | Datum | Medsökande | Datum | Utgifter (ska styrkas)               | Summa |
|---------------------------------------------|---------|-------|------------|-------|--------------------------------------|-------|
| Lön/aktivitetsstöd/Etableringsersättning    |         |       |            |       | Hyra                                 |       |
| Sjukpenning/föräldrapenning                 |         |       |            |       | Hushållsel                           |       |
| A-kassa/Alfa-kassa                          |         |       |            |       | Hemförsäkring                        |       |
| Pension/Sjukersättning/Aktivitetsersättning |         |       |            |       | Internet                             |       |
| Underhållsstöd                              |         |       |            |       | Fackföreningsavgift<br>A-kasseavgift |       |
| Bostadsbidrag                               |         |       |            |       | Patientavgift                        |       |
| Barnbidrag/Flerbarnstillägg                 |         |       |            |       | Uttag receptbelagd medicin           |       |
| Studiemedel/CSN                             |         |       |            |       | Barnomsorg                           |       |
| Hemmavarande barns inkomst                  |         |       |            |       | Arbetsresor                          |       |
| Skatteåterbäring                            |         |       |            |       | Övrigt                               |       |
| Annan inkomst/Tillgång                      |         |       |            |       |                                      |       |
| Summa inkomster                             |         |       |            |       | Summa utgifter                       |       |

|                                                |                                                       |                                              |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Datum för nästa inkomst                        | Förändrade förhållande<br>Ja                      Nej | Om ja, i så fall vilka:                      |
| Datum för senaste besök hos arbetsförmedlingen |                                                       | Datum för nästa besök hos arbetsförmedlingen |
| Nuvarande sysselsättning                       |                                                       |                                              |

### Övriga upplysningar

Är det något övrigt du vill lämna upplysningar om? Har du/ni god man? Vid tolkbehov uppge språk. Söker du bistånd för något speciellt ändamål?

### Tänk på att:

- Bifoga kontoutdrag med ansökan. Datum från senast inlämnade utdrag t om inlämningsdagen.
- Blanketten ska vara fullständigt ifylld och undertecknad av sökande samt ev. medsökande.
- Inkomster och utgifter ska styrktas med underlag; ex. kvitton och lönespecifikation.
- Vid inköp av receptbelagd medicin ska kvitto och receptspecifikation bifogas.
- Tandvård och glasögon beviljas endast efter godkänt kostnadsförslag.
- Om du är arbetssökande ska du lämna in underlag på sökta arbeten senaste månaden.
- Är du sjukskriven ska läkarintyg lämnas.

**OBS!** För att påskynda handläggningstiden kan du se till att ansökan är fullständigt ifylld och att behövligt underlag lämnas in med ansökan. Behöver vi begära in kompletteringar fördröjs handläggningstiden med 1-2 veckor. Om nödvändigt underlag inte alls lämnas avslås ansökan.

### Kontakt

Du kan kontakta socialsekreterare mån-fre via växeln 0978-120 00 eller ta kontakt via e-postadress: [myndighetsgruppen@pajala.se](mailto:myndighetsgruppen@pajala.se)

### Försäkran och underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och fullständiga. Jag är medveten om att jag omedelbart måste anmäla förändringar till socialtjänsten. Om jag får ekonomiskt bistånd genom felaktiga eller vilseledande uppgifter kan jag bli återbetalningsskyldig enligt 9 kap. 1 § socialtjänstlagen och polisanmäld för bidragsbrott enligt 6 § bidragsbrottslagen. Jag tillåter att uppgifterna i min ansökan kontrolleras. Kontrollen görs vanligtvis hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetslöshetskassa, Transportstyrelsen, CSN och Skattemyndigheten.

Jag/vi har tagit del av informationen

|                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| Ort och datum            |                   |
| Sökandes namnteckning    | Namnförtydligande |
| Medsökandes namnteckning | Namnförtydligande |

*Hantering av personuppgifter: Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida [www.pajala.se](http://www.pajala.se)*