

BISTÅNDSANSÖKAN

DATUM

Fullständigt namn _____

Födelseår/mån/dag _____

Make, makas eller sambos fullständiga namn _____

Barn, tilltalsnamn, födelseår _____

Bostadsadress _____

Telefon bostad _____ Telefon arbete _____

Postadress _____

Civilstånd GIFT SAMBO ENSAMSTÅENDE

EKONOMISKA FÖRHÅLLANDEN

Inkomster

Inkomster genom arbete (före skatt) Kr _____ /mån

Inkomst genom sammanboendes arbete Kr _____ /mån

Folkpension, ATP, sjukbidrag Kr _____ /mån

Sjukpenning, föräldrapenning Kr _____ /mån

Utbildningsbidrag, barnbidrag, studiebidrag Kr _____ /mån

Bostadsbidrag Kr _____ /mån

Ekonomiskt bistånd Kr _____ /mån

Andra inkomster, hyres- eller ränteinkomster Kr _____ /mån

Underhållsstöd Kr _____ /mån

Kostnader

Hyra Kr _____ /mån

Preliminär skatt Kr _____ /mån

Avbetalning på skulder, amortering och ränta Kr _____ /mån

Övriga aktuella utgifter Kr _____ /mån

Övriga aktuella utgifter Kr _____ /mån

Övriga aktuella utgifter Kr _____ /mån

Övriga aktuella utgifter Kr _____ /mån

Skulder Kr _____ totalt

Sammanställning inkomster/månad Kr _____

Sammanställning utgifter/månad Kr _____

ANSÖKAN GÄLLER

Ovanstående uppgifters riktighet intygas

Ort och datum _____

Sökandes namnunderskrift _____

IFYLLES EJ AV SÖKANDE

Den sökande har tidigare erhållit: _____

Datum summa _____

Datum summa _____

Ort och datum _____

Ansvarig diakon _____

Beslut om belopp _____

Beslut av vem och när _____

Datum för utbetalning _____