Ankomststämpel

Postadress: Arbetsmarknad-och Försörjningsstödsenheten,
449 80 Alafors
Besöksadress: Ale torg 7, Nödinge
Tel 0303-70 30 00
Fax 0303-70 39 22
www.ale.se

ALE

Ansökan om ekonomiskt bistånd

Ansökan avser		
År	Månad	Handläggare

Person 1		Person 2
Efternamn och förnamn		Efternamn och förnamn
Personnummer		Personnummer
Telefonnummer		Telefonnummer

Jag/vi är ☐ Ensamstående ☐ Gifta ☐ Sambo

Barn som bor hemma **Umgänge**

Namn	Personnummer	Antal dagar
Namn	Personnummer	Antal dagar
Namn	Personnummer	Antal dagar
Namn	Personnummer	Antal dagar
Namn	Personnummer	Antal dagar

Bostad

Adress	Postnummer och postort

☐ Hyresrätt ☐ Boende i andra hand ☐ Inneboende ☐ Bostadsrätt/Egen fastighet ☐ Annat

Antal personer i hushållet

Sysselsättning

Person 1		Person 2
☐ Arbete		☐ Arbete
☐ Studerande		☐ Studerande
☐ Arbetssökande		☐ Arbetssökande
☐ Etablering		☐ Etablering
☐ Sjukskriven		☐ Sjukskriven
Övrigt ange		Övrigt ange

Inkomster – Kryssa i de inkomster du/ni har

Person 1		Person 2	
☐ Barnbidrag/Flerbarnstillägg		☐ Barnbidrag/Flerbarnstillägg	
☐ Bostadsbidrag		☐ Bostadsbidrag	
☐ Underhållsstöd		☐ Underhållsstöd	
☐ Aktivitetsstöd		☐ Aktivitetsstöd	
☐ Etableringsersättning		☐ Etableringsersättning	
☐ Föräldrapenning		☐ Föräldrapenning	
☐ A-kassa/ALFA		☐ A-kassa/ALFA	
☐ Sjukpenning		☐ Sjukpenning	
☐ Studiehjälp/Studiemedel (CSN)		☐ Studiehjälp/Studiemedel (CSN)	
☐ Sjuk- eller aktivitetsersättning		☐ Sjuk- eller aktivitetsersättning	
Pension/Barnpension	kronor	Pension/Barnpension	kronor
Lön	kronor	Lön	kronor
Annan inkomst t.ex. (vårdbidrag, kontoinsättning)	kronor	Annan inkomst t.ex. (vårdbidrag, kontoinsättning)	kronor

Utgifter

Hyra	kronor	Internet	kronor
Elkostnader	kronor	Sjukvård/Medicin	kronor
Hemförsäkring	kronor	A-kassa/Fackavgift	kronor
Resor	kronor	Övrigt	kronor

Tillgångar

☐ Ja, ange vad och belopp/värde (bil, båt, MC, fastighet, bankmedel m.m.)	☐ Nej, saknar tillgångar

Försäkran och samtycke

Jag/vi samtycker till att uppgifterna från Försäkringskassan, Migrationsverket, A-kassa/ALFA, Arbetsförmedling, CSN, Skatteverket, bilregister och bolagsregistret inhämtas från dataregistret. Jag/vi är medvetna om att förändrade förhållanden måste meddelas till handläggare.

Jag /vi försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i ansökan är riktiga och att jag/vi har förstått att oriktiga/ofullständiga uppgifter kan leda till återbetalningsskyldighet och polisanmälan för bidragsbrott.

Underskrift	
Datum	Person 1
Datum	Person 2