



Ekonomi / vuxenheten  
Tel: 0611 - 34 80 00  
Socialförvaltningen, 871 31 Härnösand  
Besöksadress: Trädgårdsgatan 7  
socialforvaltningen@harnosand.se

Handläggare \_\_\_\_\_

**Ansökan skickas till:  
Socialförvaltningen , 871 31 Härnösands kommun**

### Vad söker du hjälp till?

Försörjningsstöd enligt riksnormen. Månad/period: \_\_\_\_\_

Annat ekonomiskt bistånd \_\_\_\_\_

### Personuppgifter

Namn, sökanden \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Civilstånd \_\_\_\_\_

Namn, medsökanden \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Civilstånd \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_ Postnummer \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-postadress \_\_\_\_\_

### Hemmaboende barn

Ange antal dagar

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_ Bor heltid \_\_\_\_\_ Bor deltid \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_ Bor heltid \_\_\_\_\_ Bor deltid \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_ Bor heltid \_\_\_\_\_ Bor deltid \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_ Bor heltid \_\_\_\_\_ Bor deltid \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_ Bor heltid \_\_\_\_\_ Bor deltid \_\_\_\_\_

### Bostad

Hyresrätt  Bostadsrätt  Egen fastighet Antal personer i bostaden \_\_\_\_\_

Lägenhet i andra hand  Inneboende  Hemmaboende hos förälder Hyresvärdens namn \_\_\_\_\_

### Sysselsättning

#### SÖKANDEN

Ja Nej

#### MEDSÖKANDEN

Ja Nej

Arbetssökande (redovisa sökta jobb)

Praktik

Studier, SFI, Hermods m.m.

Föräldraledig

Sjukersättning, aktivitetsersättning, pension

Sjukskriven (bifoga läkarintyg)

Annat

Specificera \_\_\_\_\_

## Inkomster

SÖKANDEN		MEDSÖKANDEN	SÖKANDEN		MEDSÖKANDEN
A-kassa/Alfa-kassa			Pension/ Äldreförsörjningsstöd		
Aktivitetsstöd			Sjukersättning/ Aktivitetsersättning		
Barnbidrag			Sjukpenning		
Barnpension			Studiemedel/studiebidrag/ Inackorderingstillägg		
Bostadsbidrag			Underhållsstöd		
Bostadstillägg			Vårdbidrag		
Etableringsersättning			Annan inkomst (tjänstepension, skatteåterbäring, hyra från inneboende mm.)		
Föräldrapenning/ tillfällig föräldrap					
Lön, bifoga lönespec.					

## Tillgångar och utgifter

### TILLGÅNGAR

- Saknas  
 Bankmedel  
 Bil  
 Bostadsrätt/  
 Fastighet  
 Fritidshus/båt  
 Barns bankmedel  
 Övrigt

Belopp	Värde

### UTGIFTER

	Kronor
Boendekostnad	
Hushållsel	
Hemförsäkring	
Avgift barnomsorg/social hemtjänst	
Hälsa- och sjukvård	
Medicin inom högkostnadsskydd	
Tandläkarvård	
Övrigt, ange vad	

## Försäkran och underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanningsenliga och skall så länge jag uppbär försörjningsstöd omedelbart anmäla eventuella förändringar i lämnade uppgifter.

**Bifoga kontoutdrag från samtliga bankkonton, hyresavi och underlag på övriga utgifter.**

Datum	
Underskrift sökanden	Underskrift medsökanden

Om ansökan inte är fullständigt ifylld innebär det en fördröjning av handläggningen. Saknas nödvändiga underlag kan ansökan komma att avslås. Om du lämnar oriktiga uppgifter i ansökan, eller inte anmäler förändringar som rör din ekonomiska situation, riskerar du polisanmälas enligt 6 § bidragsbrottslagen. Du kan i sådana fall också bli tvungen att betala tillbaka bistånd som du redan fått.

Övriga upplysningar till handläggaren

När jag lämnar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar uppgifterna enligt Dataskyddsförordningen GDPR. [www.harnosand.se/gdpr](http://www.harnosand.se/gdpr)