

Utkomststöd
Kalevagatan 4
08100 LOJO

för _____ månad

Inlämningsdag _____ Mottagare _____

Begäran om ytterligare utredning, datum _____

Personuppgifter

Sökande

Tillnamn _____

Förnamn _____ Personbeteckning _____

Utdelningsadress _____ Telefon hem _____

Postnummer och postanstalt _____ Telefon tjänst _____

Familjeförhållande ogift gift samboende änka/
änkling frånskild i hemskillnad

Hemkommun (mantalskommun) _____ Bor isär sedan _____

Grundutbildning _____ Yrke _____

Arbetsplats _____

Make / maka sambo

Tilnamn _____

Förnamn _____ Personbeteckning _____

Utdelningsadress _____ Telefon hem _____

Postnummer och postanstalt _____ Telefon tjänst _____

Hemkommun (mantalskommun) _____ Bor isär sedan _____

Grundutbildning _____ Yrke _____

Arbetsplats _____

Barn som bor i familjen (också äldre än 18 år)

Namn _____ Personbeteckning _____

Namn _____ Personbeteckning _____

Namn _____ Personbeteckning _____

Bankförbindelse (för betalning av utkomststöd)

Kontor _____ Kontonummer _____

Ändring i uppgifterna om bankförbindelse

Kontor _____ Kontonummer _____

Tilläggsuppgifter

Inkomster efter skatt (nettoinkomster) betalningsdagar och familjens utgifter under en månad

Inkomster	Den sökande	Betalningsdag	Make / maka / sambo	Betalningsdag
	e/månad		e/månad	
Förvävsinkomster	_____	_____	_____	_____
Arbetslöshetsdagpenning	_____	_____	_____	_____
Pensionsinkomster	_____	_____	_____	_____
Sjukförsäkringsdagpenning	_____	_____	_____	_____
Moderskapspenning	_____	_____	_____	_____
Hemvårdsstöd	_____	_____	_____	_____
Barnbidrag	_____	_____	_____	_____
Underhållsstöd / -bidrag	_____	_____	_____	_____
Bostadsbidrag	_____	_____	_____	_____
Studiestöd (studielån + studiepenning)	_____	_____	_____	_____
Andra inkomster, t.ex. under 18-åriga barns familjepensioner och studieförmåner	_____	_____	_____	_____
Tillgångar	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Besparingar	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Ansökta förmåner (t.ex. pension, dagpenning, bostadsbidrag). När har ansökan lämnats in?

Utgifter	Den sökande	Betalningsdag	Make/maka/sambo	Betalningsdag
	e/månad		e/månad	
Hyra/bolagsvederlag	_____	_____	_____	_____
Elektricitet	_____	_____	_____	_____
Räntor på bostadslån	_____	_____	_____	_____
Andra boendekostnader (t.ex. avfallshante- rings- och vattenavgifter, fastighetsskatt).	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Hälso- och sjukvårdsutgifter	_____	_____	_____	_____
Kostnader för arbetsresor	_____	_____	_____	_____
Andra utgifter	_____	_____	_____	_____

Datum och underskrift

Ansökan som inte är undertecknad kan inte behandlas. Bristfällig ansökan förlänger behandlingstiden. Utkomststöd som veviljats på felaktiga grunder kan återkrävas. (Lag om utkomststöd 20 §)

Jag försäkrar, at ovan givna uppgifter är sanningsenliga, och förbinder mig/oss att meddela om förändringarna i dem under den tid beslutet om utkomststöd är i kraft. Jag/vi accepterar att de ovan givna uppgifterna kontrolleras.

Ort och datum

Sökandes underskrift

Makes/makas/sambos underskrift
