



Arvidsjaur
kommun

Förnyad ansökan

Ekonomiskt bistånd/ försörjningsstöd

Socialkontoret
Individ- och Familjeomsorgen
Arvidsjaur kommun
0960 - 155 00

Månad:

Handläggare:

Personuppgifter

Förnamn och Efternamn (sökande)	Personnummer
Förnamn och Efternamn (medsökande)	Personnummer

Inkomster – Har du/ ni någon inkomst denna månad?

Ja, fyll i nedan Nej Vet inte

Aktivitetsstöd	kr
Barnbidrag	kr
Bostadsbidrag	kr
Föräldrapenning	kr
Lön	kr

Sjukersättning	kr
Skatteåterbäring	kr
Studiemedel	kr
Annat:	kr
Annat:	kr

Utgifter – Har dina/ era utgifter förändrats denna månad?

Bifoga *faktura/ kvitto/ receptspecifikation*

Ja, enligt följande: Nej

El	kr
Hemförsäkring	kr
Hyra	kr

Sjukvård	kr
Medicin	kr
Annat:	kr

Jag försäkrar på heder och samvete att min ansökan är riktig och sanningsenlig och jag medger att lämnade uppgifter om mina förhållanden får kontrolleras.

Datum Underskrift (sökande och medsökande)

Den information du lämnar i ansökan i form av personnummer, civilstånd m.m. kommer att införas i databaserat socialregister samt i så kallad personakt. Uppgifterna är sekretessbelagda men kan lämnas ut vid förfrågan till bl.a. Försäkringskassan och Frivårdsmyndighet. Du har naturligtvis rätt att utan kostnad själv ta del av de uppgifter som finns om dig i socialregister och journalanteckningar.