

Ansökan om bidrag

för behövande

Efternamn..... Förnamn.....

Adress

Postnummer Ort

Telefon Personnummer

Mobiltelefon E-mailadress

Civilstånd: Ogift - Gift - Sambo – Frånskild/Separerad – Änka/änkeman **(Ringa in det som gäller)**

Makes/sambos Efternamn Förnamn

Makes/sambos Personnummer.....

Vid skilsmässa/separation ange tidigare makes/sambos namn

" " " " " " personnummer

Hemmaboende barns födelseår:

.....

INKOMSTER PER MÅNAD

Egen inkomst

(lön, pension, A-kassa, sjukers.
föräldrap. studiebidrag el dyl)

kr per månad

Avgår preliminär skatt

Makes/sambos inkomst

(lön, pension, A-kassa, sjukers.
föräldrap. studiebidrag el dyl)

kr per månad

Avgår preliminär skatt

Tillkommer

Bostadsbidrag/tillägg

Barnbidrag

Bidragsförskott/Underhåll

Socialbidrag/Försörjn.stöd

Övrigt

FÖRMÖGENHET

Förmögenhet egen

Förmögenhet makes/sambos

UTGIFTER PER MÅNAD

Hyseskostnad

Banomsorg/
Underhåll

Fackavgift

Läkarkostn.

Kostn. för medicin

Övrigt

VAR GOD VÄND

