



ANSÖKAN OM UTKOMSTSTÖD

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| Vilken månad ansöker du för? | | Bank och kontonummer: |
| 1. PERSON-UPPGIFTER | Namn och efternamn | Personbeteckning |
| | Medsökandes namn och efternamn | Personbeteckning |
| | Adress | Telefonnummer |
| | Hemmavarande barns namn och efternamn | Personbeteckning |
| | | |
| | | |
| | | |
| 2. BOSTAD PÅ ÅLAND | Bor i egen hyreslägenhet | Hyresvärd: |
| | Bor i egen bostadrättslägenhet | Antal personer som bor i bostaden st |
| | Bor andra hand | Om du inte har eget kontrakt, vem står för kontraktet: |
| | Bor hos föräldrarna | |
| | Bor inneboende | |
| | Bor med partner | |
| 3. SYSSELSÄTTNING / FÖRSÖRJNING | | |
| Vad är din sysselsättning? | <i>Sökande</i> | <i>Medsökande</i> |
| Under vilken period har du sysselsättning? | | |
| Är du sjukskriven? Om ja, vilken period? | | |
| Är du anmäld hos AMS? Om ja, sedan när? | | |
| Har du sökt bostadsbidrag? | | |
| 4. INKOMSTER DEN SENASTE MÅNADEN (vilken summa du har fått och vilket datum du fått det) | | |
| Ange 0€ om inkomst saknas | <i>SÖKANDE</i> | <i>MEDSÖKANDE</i> |
| Lön / arvode | | |

VÄND!

| 4. INKOMSTER DEN SENASTE MÅNADEN (vilken summa du har fått och vilket datum du fått det) | | |
|--|---------|------------|
| Ange 0€ om inkomst saknas | SÖKANDE | MEDSÖKANDE |
| Arbetsmarknadsstöd / grunddagpenning | | |
| A-kassa (vilken tillhör du?) | | |
| Studiestöd och -lån | | |
| Bostadsbidrag | | |
| Underhållsbidrag och -stöd | | |
| Barnbidrag | | |
| Folkpension | | |
| Arbetspension | | |
| Invalditetspension | | |
| Föräldrapenning | | |
| Hemvårdsstöd | | |
| Sjukdagpenning | | |
| Handikappbidrag | | |
| Besparingar / andra inkomster, vad? | | |

| 5. GODTAGBARA KOSTNADER, förfaller till betalning under månaden som stödet söks för | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| Hyra | | Barnomsorgsavgift | |
| El | | Barnförsäkring | |
| Vatten | | Hemförsäkring | |
| Receiptbelagd medicin | | Arbetsresor | |
| Sjukvård | | Övriga utgifter, vad? | |
| Hemvårdsavgift | | Övriga utgifter, vad? | |

| 6. ÖVRIG INFORMATION SOM ÄR VIKTIG FÖR MIN UTKOMSTSTÖDSANSÖKAN |
|--|
| |

| 7. KONTROLLER | | |
|--|---------------------|----------------------|
| Jag / vi godkänner att kontroller görs hos | | |
| Arbetsförmedlingen | FPA | Studieserviceenheten |
| Handläggare inom övrig socialtjänst | Skattebyrån | Landskapsfodgen |
| | Arbetslöshetskassan | Hyresvärden |

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat i denna blankett är fullständiga och sanningsenliga och jag ska meddela eventuella förändringar i de uppgifter jag lämnat.

Datum **Sökandes namnteckning** **Medsökandes namnteckning**

Bifoga: Verifikationer på alla inkomster, beslut om studiemedel, hyresavtal och kvitto på senast betalda hyra, kontoutdrag från samtliga bankkonton för de två senaste månaderna, beskattningbeslut (uträkning), kvitto och recept på sökta medicinkostnader samt räkningar för de utgifter du söker utkomststöd till.