



NAV FENSFJORDEN

Postboks 14, 5987 HOSTELAND

Tlf.: 55 55 33 33

Ikkje off. Jfr. Off. lova § 13

## SØKNAD OM ØKONOMISK STØNAD

(SVAR PÅ ALLE SPØRSMÅLA)

1. **Søklar:** \_\_\_\_\_

(Etternamn, fornamn)

Personnr. (11 siffer): \_\_\_\_\_

Adr.: \_\_\_\_\_ Postnr./stad: \_\_\_\_\_

Tlf./Mob. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e-post: \_\_\_\_\_

Bankkontonr.: \_\_\_\_\_

2. **Det blir søkt om hjelp til:**

---

---

---

3. **Har du opplysningar om helse- og sosiale tilhøve som er relevante for søknaden, spesielle tilhøve for barns aktivitet, samt eventuelt andre utfyllande opplysningar: (Bruk eige ark dersom naudsynt.)**

---

---

4. **Tidligere søkt om sosialstønad/sosiale tenester i NAV:**

Nei  Ja. Kva kommune/ bydel?: \_\_\_\_\_

5. **Statsborgarskap:**

Norsk  Anna statsborgarskap. Kva? \_\_\_\_\_

Har du behov for tolk? \_\_\_\_\_

**Status innvandrarar:**  Asylsøklar  Flyktning  EØS-borger Anna: \_\_\_\_\_

6. **Sivilstand:**

Ugift  Separert/skilt  Enke/enkemann  Gift  Sambuar

\_\_\_\_\_  
Namn på ektefelle/sambuar

\_\_\_\_\_  
Fødselsnummer:

## Familiesituasjon: (Sett ev. fleire kryss)

Kven bur søkjaren med:

Ektefelle

Sambuar (Har de felles økonomi?  Ja  Nei)

Foreldre

Barn under 18 år

Barn som er 18 år og over

Bur åleine

Utan fast bopel

Anna \_\_\_\_\_

## 7. Barn under 18 år som søkjaren bur saman med

Samvær med barn, antall dagar per måned. (Samværsavtale må være gyldig og leggjast ved)

Eigne barn		Samvær, ant.dg	
Navn		f. dato:	
Navn		f. dato:	
Navn		f. dato:	
Navn		f. dato:	
Navn		f. dato:	

## 9. Korleis bur søkjaren:

Eig leiligheit/ hus

Andelsleiligheit

Leiger leiligheit/hus

Anna, kva?

Hybel

Hos foreldre

Midlertidig hos andre

Hotell/pensjonat

Hospits

Institusjon

## 10. Arbeidssituasjon:

Søkjjar	Sambuar/ektefelle
<input type="checkbox"/> Arbeid heltid <input type="checkbox"/> Arbeid deltid <input type="checkbox"/> Fast arbeid <input type="checkbox"/> Midlertidig <input type="checkbox"/> Under utdanning <input type="checkbox"/> Ikkje arbeidssøkjjar <input type="checkbox"/> Arbeidsmarknadstiltak <input type="checkbox"/> Kommunal tiltaksplass <input type="checkbox"/> Registrert arbeidssøkjjar på NAV <input type="checkbox"/> Arbeidssøkjjar (ikke reg)	<input type="checkbox"/> Arbeid heltid <input type="checkbox"/> Arbeid deltid <input type="checkbox"/> Fast arbeid <input type="checkbox"/> Midlertidig <input type="checkbox"/> Under utdanning <input type="checkbox"/> Ikkje arbeidssøkjjar <input type="checkbox"/> Arbeidsmarknadstiltak <input type="checkbox"/> Kommunal tiltaksplass <input type="checkbox"/> Registrert arbeidssøkjjar på NAV <input type="checkbox"/> Arbeidssøkjjar (ikke reg)
Yrke / fag:.....	Yrke / fag: .....
Noverande arbeidsgjevar/utdanning/kurs: .....	Noverande arbeidsgjevar/utdanning/kurs: .....
Sluttdato:.....	Sluttdato:.....

## 13.

<b>INNTEKTER pr. måned</b>	<b>Søklar</b>	<b>Ektefelle/ sambuar</b>
Arbeidsinntekt		
Tiltakspengar		
Trygdeytning		
Introduksjonsstønad		
Underhaltsbidrag		
Bustønad		
Barnetrygd		
Andre inntekter		
<b>Hushaldningen si samla bruttoinntekt</b>		
<b>UTGIFTER pr. måned</b>	<b>Søklar</b>	<b>Ektefelle/ sambuar</b>
Husleige		
Bustadlån		
Renter bustadlån		
Avdrag bustadlån		
Straum/ brensele		
Kommunale avgifter		
Innbo-/husforsikring		
Barnehage/SFO		
<b>Hushaldningen sine samla utgifter</b>		
<b>DISPONIBELT</b>		
Kommunen si norm for sosialhjelp		
Avvik (+ eller ÷)		

**Opplysninger om gjeld/ formue:**

--

**14. Utbetalingsmåte:**

Evt. stønad skal utbetalt til: \_\_\_\_\_ (Bank) Kontonr.: \_\_\_\_\_

Kan evt. yting betalast direkte til kreditor?  Ja  Nei

Namn på kreditor: \_\_\_\_\_

**15. Fullmakt:**

Eg gjev med dette Sosialtenesta i NAV fullmakt til å innhenta nødvendige opplysningar om mine økonomiske tilhøve frå følgjande instansar/kontor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stad, dato

\_\_\_\_\_  
Søkjaren si underskrift

\_\_\_\_\_  
Stad, dato:

\_\_\_\_\_  
Underskrift av ektefelle/sambuar

**16. Underskrift:**

Eg stadfestar at opplysningane ovanfor er rette. Dersom mine økonomiske tilhøve endrar seg i stønadperioden, plikter eg å melde frå til sosialtenesta om forhold som har innverknad på stønadssøknaden/utrekna beløp. Dette gjeld og ved tilbakebetaling av skatt, mottak av arv og annan formueauke. Å halde tilbake/gje uriktige opplysningar førar med seg straffeansvar. Eg er klar over at utilstrekkeleg, skriftleg bevis kan gje seinking i saksbehandlinga.

\_\_\_\_\_  
Stad, dato

\_\_\_\_\_  
Søkjaren si underskrift

\_\_\_\_\_  
Stad, dato:

\_\_\_\_\_  
Underskrift av ektefelle/ sambuar