

# Ansökan till föreningen FVO

Var god texta tydligt

<b>Sökanden</b>	<input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Änka/Änkling				Personnummer			
	Efternamn	Förnamn	Medborgarskap	Ar	Mån	Dag	Nr	

<b>Medsökande</b> Make, maka, sambo	Efternamn	Förnamn	Medborgarskap	Ar	Mån	Dag	Nr
--	-----------	---------	---------------	----	-----	-----	----

<b>Barn</b> Ange stadigvarande, växelvis boende eller umgänge samt personnummer.	Fullständigt namn	Stadigv.	Växelvis	Umgän.	Ar	Mån	Dag	Nr
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

<b>Bostad</b>	Gatuadress				Telefon			
	Postnr, Ort		Församling		Mobiltelefon			
	Boendeform <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Villa <input type="checkbox"/> Inneboende <input type="checkbox"/> Annat		Antal rum	Totalhyra/mån	Bostadsbidrag	Bostadstillägg		

<b>Sökandes utbildning</b>	<input type="checkbox"/> Grundskola <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Universitet/högskola <input type="checkbox"/> Övrig	Om övrigt, vad
----------------------------	---	----------------

Sökande

Medsökande

Make  Maka  Sambo  Barn

<b>Arbetar/har arbetat som</b>		
<b>Hälsotillstånd</b>	Sjukdomar	Sjukdomar

	Sökande			Medsökande		
	Brutto	Skatt	Netto	Brutto	Skatt	Netto
Lön, sjukpenning, aktivitetsstöd, a-kassa						
Aktivitets-/sjukersättning, vårdbidrag, pension						
AFA, Alecta, AMF						
KPA, SPP, SPV						
Andra inkomster						

<b>Bidrag</b> Sökande och medsökande	Barn- /studiebidrag	Underhåll	Barnpension	Handikappersättning	Försörjningsstöd	Fondmedel fr andra stift
---	---------------------	-----------	-------------	---------------------	------------------	--------------------------

<b>Månadsutgifter</b> Sökande och medsökande	Barnomsorg	Underhåll	Hemtjänst	Fack/a-kassa sökande	Fack/a-kassa medsök.	Övrigt
---	------------	-----------	-----------	----------------------	----------------------	--------

<b>Tillgångar sökande</b> Bankmedel, fondsparande, värdepapper, fastighet, bostadsrätt, fritidshus, bil, pensionssparande, övrigt	Tillgångar och värde				FVO:s anteckningar
<b>Tillgångar medsökande</b> Bankmedel, fondsparande, värdepapper, fastighet, bostadsrätt, fritidshus, bil, pensionssparande, övrigt	Tillgångar och värde				

Skulder	Sökande			Medsökande		
	Fordringsägare	Belopp	Betalar/mån	Fordringsägare	Belopp	Betalar/mån

Övrigt	Övriga omständigheter som sökanden vill åberopa

Ändamål	Ändamål som sökanden önskar bidrag till

Utbetalning	PlusGirokonto	Bank/clearingnummer
	Personkonto	Kontonummer

**Information enligt personuppgiftslagen - PUL**

Uppgifter om ekonomiska och andra förhållanden, som du lämnar i denna ansökan eller vid andra kontakter med oss, används av FVO när vi prövar din rätt till eventuell stöd. Uppgifterna kommer att lagras så länge som bedöms nödvändigt och för att föreningen ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt lag. Dessa uppgifter kan utgöra underlag för statistik. Om du önskar information om vilka uppgifter om dig, som föreningen behandlar, kan du skicka en begäran, som är undertecknad av dig och ställd till adressen Föreningen FVO, Köpmangatan 15, 111 31 Stockholm. Genom din underskrift på ansökningsblanketten godkänner du att de personuppgifter du lämnat i denna handling får behandlas enligt ovan.

Jag medger insyn i mina ekonomiska förhållanden hos Skatteverket, sociala myndigheter, försäkringskassan, vårdgivare och samarbetande fonder. Även samarbetande stiftelser får ta del av uppgifterna.

Jag försäkrar att dessa uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Skulle mina förhållanden i något avseende ändrats förbinder jag mig att omedelbart underrätta föreningen FVO.

Jag är medveten om att ansökan, som är ofullständig eller saknar nödvändiga uppgifter och bilagor, inte kommer att handläggas. Om bidrag beviljas sätts pengarna in på ovan angivet konto/utbetalningskort eller till annan såsom tandläkare/god man/förvaltare. Besked om avslag på bidragsansökan meddelas inte.

Ort, datum	Namnteckning sökanden	Namnteckning medsökanden
------------	-----------------------	--------------------------

**FVO:s utredning och beslut**

## Bilagor till ansökan till Föreningen FVO

Är du gift eller sammanboende skall bådars uppgifter anges i ansökan. Samtliga uppgifter skall styrkas.

De handlingar nedan, **som gäller dig/er**, skall bifogas ansökan:

### Inkomster

- Lönespecifikation
- Pensionsavi/AFA/AMF/KPA/SPV/annan pension
- Sjukpenning/sjuk- eller aktivitetsersättning
- Beslut om bostadsbidrag/bostadstillägg
- Arbetslöshetsersättning
- Aktivitetsstöd
- Underhållsstöd
- Barnpension
- Vårdbidrag
- Handikappersättning
- Eventuell annan inkomst

### Utgifter

- Hyresspecifikation/boendekostnad
- Vid ägande av bostadsrätt/egen fastighet bifoga aktuellt taxeringsvärde och avisering på lån
- Barnomsorg/hemtjänst/underhåll
- A-kasse-/fackavgift
- CSN-lån och årsbesked

### Övrigt

- Personbevis nr 197 "Utdrag ur folkbokföringsuppgifter"
- Årsbesked/aktuell översikt från bank/banker inkl. fondsparande och andra värdepapper
- Senaste inkomstdeklaration inklusive specifikation och preliminär skatteuträkning. (Om du inte har dem kvar kan du ringa till Skatteverket, tel. 0771-567 567, och beställa samtliga kontrolluppgifter.)
- Vid ansökan om bidrag till tandvård bifoga kostnadsförslag.
- Registerutdrag om godmanskap/förvalterskap

**Ansökan som är ofullständigt ifylld eller saknar begärda bilagor handläggs inte.**

**Avslagsbeslut meddelas inte.**

**Ansökan och bilagor återlämnas inte.**