

Organ/verksamhetsenhet	ANSÖKAN OM UTKOMSTSTÖD TJÄNSTEINNEHAVARES BESLUT (I OM UTKOMSTSTÖD 1412/97	
	Datum	Paragraf

Myndigheten fyller i de mörka fälten
IFYLLNINGSDIREKTIV PÅ OMSTÅENDE SIDA

Sökandens namn och adress			Personbeteckning		
Referenspersonens namn, om inte samma som föregående			Personbeteckning		
Familjen <input type="checkbox"/> Ensamboende <input type="checkbox"/> Ensamförsörjare <input type="checkbox"/> Gift/sambo		Barnens födelseår			
		1.	2.	3.	4.
		5.			
FAMILJENS NETTOINKOMSTER	€/mån	€/mån	FAMILJENS UTGIFTER	€/mån	€/mån
Förvärvsinkomster, även lön under sjukledigheten			Grunddelar	_____	
Arbetslöshetsdagpenning			Sänkt grunddel (UtkstL 10 §) %	_____	
Arbetspensioner			Boendekostnader: hyra, bolagshyra, värme, vatten, räntor /93 % (UtkstF 1 § 1 mom)		
Folkpensioner			Övriga boendekostnader		
Övriga pensioner			Utgifter för hälsovård		
Barnbidrag					
Underhållsbidrag/-stöd					
Bostadsbidrag			Utgifter för dagvård		
SF-dagp./Moderskapsp./Faderskapsp./Föräldrap.			Utgifter försakade av särskilda behov och förhållanden		
Övriga inkomster t.ex. hemvårdsstöd, inkomster av förmögenhet					
Avdrag från inkomsterna t.ex. utgifter för arbetsresor och övriga av arbetet försakade utgifter					
			UTGIFTER SAMMANLAGT		
INKOMSTER SAMMANLAGT			SKILLNADEN MELLAN INKOMSTER OCH UTGIFTER		
Övriga faktorer som inverkar på sökandens ekonomiska ställning och förhållanden <input type="checkbox"/> Vid behov specificerad ansökan och/eller motiveringar till ansökan som bilaga					
Datum och klientens underskrift					
Beslut jämte motiveringar (om grunddelen är sänkt; för vem och med hur många procent)					
<input type="checkbox"/> Fortsätter på bilaga					
<input type="checkbox"/> ÅTERKRÄVS INTE	Återkrävs, motivering (UtkstL) 20 § 1 mom. (Motivering bör alltid ges) <input type="checkbox"/> Punkt 1 <input type="checkbox"/> Punkt 2 <input type="checkbox"/> Punkt 3 <input type="checkbox"/> Punkt 4 <input type="checkbox"/>				
Återkrävs <input type="checkbox"/> Från pensioner/andra förmåner (UtkstL 23 §)	<input type="checkbox"/> Ansökan till länsrätten (UtkstL 22 §)	<input type="checkbox"/> Från andra tillgångar/egendom	<input type="checkbox"/> Från egendom efter frånfalle		
Underskrift och intygande av protokollsutdragets riktighet Datum, tjänstställning och namn					
Utredning över delgivning av beslut Detta beslut har <input type="checkbox"/> sänts <input type="checkbox"/> överlämnats till				Datum för delgivningen	
<input type="checkbox"/> sänts <input type="checkbox"/> överlämnats till					
Mottagarens underskrift *)			Delgivarens underskrift		

* Då beslutet överlämnats till vederbörande, kommer personens underskrift i denna punkt.