

ANSÖKAN AVSER Sätt kryss för det du vill ansöka om:

DÖDSBOANMÄLAN EKONOMISKT BISTÅND TILL BEGRAVNINGSKOSTNADER **PERSONUPPGIFTER (Dödsboet)**

Efternamn	Samtliga förnamn	
Folkbokförings adress	Postnummer och postadress	Församling
Personnummer	Civilstånd	Dödsdag

TILLGÅNGAR i dödsboet

Kontanter dödsdagen	
Uppskattad värde av bohag och inventarier	
Finns andra tillgångar (båt, bil etc)?	

TILLGÅNGAR**efterlevande maka/make/ sambo**

Kontanter dödsdagen	
Finns andra tillgångar (båt, bil etc)?	

Vänligen uppge namn och kontaktuppgifter till samtliga dödsbodelägare, så långt det är möjligt.

DÖDSBODELÄGARE

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress



Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-postadress

UPPGIFTSLÄMNARE FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

- **Jag intygar** att uppgifterna lämnade i denna ansökan är korrekta och sanningsenliga samt att jag har förstått vad jag undertecknar.
- **Jag förbinder mig** att anmäla förändringar till enheten Ekonomiskt bistånd som kan komma att påverka min rätt till ekonomiskt bistånd.
- **Jag samtycker till** att uppgifter i min ansökan får kontrolleras hos Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Migrationsverket, Skatteverket, Arbetsförmedlingen, Bilregistret, Företagsregistret, CSN, arbetslöshetskassan, och Alfa-kassan. Detta frångår inte mig mitt eget ansvar och min skyldighet att lämna fullständiga uppgifter som kan påverka rätten till ekonomiskt bistånd.
- **Jag är medveten om** att felaktigt lämnade uppgifter kan betraktas som bidragsbrott, vilket kan leda till polisanmälan.
- **Jag /vi är informerade om** att våra uppgifter hanteras enligt GDPR.
- **I egenskap av ombud** för samtliga dödsbodelägare intygar jag på heder och samvete att samtliga uppgifter i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga.

Personnummer	Släktskap eller relation till den avlidne
Namn och adress	
Telefonnummer	E-post
Ort och datum	Namnteckning