

Social- och hälsovårdssektorn

DEN SÖKANDES PERSONUPPGIFTER

Den sökandes efternamn	Förnamn (tilltalsnamn undertecknas)	Personbeteckning
Hemadress		Telefon
Postnummer och postanstalt	Hemort	E-post

LÅNEANSÖKAN

Lånebeloppet med bokstäver	Lånebeloppet i siffror €	Lånetiden
Användningsändamålet och utredning om hur krediten förbättrar den sökandes situation		
Jag har ansökt om kredit till det ansökta ändamålet från _____		
Jag har inte fått kredit, och orsaken var <input type="checkbox"/> Anteckningar om kreditstörning <input type="checkbox"/> Saknaden av säkerhet		
<input type="checkbox"/> Annan orsak, vad?		

GEMENSAM ANSÖKAN

Ansökan är gemensam med <input type="checkbox"/> Äkta make <input type="checkbox"/> Sambo
<input type="checkbox"/> Med en annan person, vem? (namn och personbeteckning)

FAMILJEFÖRHÅLLANDEN

<input type="checkbox"/> Ensamboende <input type="checkbox"/> I äktenskap <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamförsörjare <input type="checkbox"/> Registrerat partnerskap		
Namnet på maken eller parten i det registrerade partnerskapet	Personbeteckning	Yrke
Familjens underhållsberättigade minderåriga barn och deras personbeteckningar		
Andra personer över 18 som lever i gemensamt hushåll med den sökande och deras personbeteckningar		
Namn på den sökandes minderåriga barn som bor annanstans och deras födelsedatum		

ARBETE

<input type="checkbox"/> Den sökande är löntagare Yrke:	<input type="checkbox"/> Arbetet är heltidsarbete <input type="checkbox"/> Arbetet är deltidsarbete <input type="checkbox"/> Anställningen är för viss tid	Tidpunkten då anställningen inleddes
Namn på arbetsgivaren samt arbetsgivarens adress och telefonnummer		Datum då anställningen upphör
<input type="checkbox"/> Den sökande är egenföretagare, bransch:		<input type="checkbox"/> På heltid <input type="checkbox"/> På deltid
<input type="checkbox"/> Den sökande är pensionär Tidpunkten då den sökande gick i pension:	<input type="checkbox"/> Den sökande är arbetslös Tidpunkten då arbetslösheten började:	
<input type="checkbox"/> Annat, vad?	Mer information:	

UPPGIFTERNA OM BOSTADEN

Lägenhetstyp (r + k/kv)		Lägenhetsyta m ²
<input type="checkbox"/> Hyresbostad	Bostadstyp <input type="checkbox"/> Lägenhet i ett flervåningshus <input type="checkbox"/> Egnahemshus/radhus	Hyresförhållande <input type="checkbox"/> Huvudhyresförhållande <input type="checkbox"/> Underhyresförhållande
Hyresvärd		
Datum då hyresförhållandet inleddes	Datum då hyresförhållandet är i kraft <input type="checkbox"/> Tills vidare <input type="checkbox"/> Datum då tidsfristen går ut:	
<input type="checkbox"/> Övrig boendeform		

Social- och hälsovårdssektorn

TILLGÅNGAR

Till exempel en bil eller en andel i ett dödsbo	Ägarandel	Andelens värde
---	-----------	----------------

INKOMSTER OCH UTGIFTER

INKOMSTER	Den sökandes nettoinkomster/mån.	Makens nettoinkomster/mån.	UTGIFTER	Den sökandes utgifter/mån.	Makens utgifter/mån.
Löneinkomster			Boendeutgifter		
Inkomster från yrkesutövning			Arbetsreseutgifter		
Pensionsinkomster			Försäkringspremier		
Arbetslöshetsdagpenning/hemvårdsstöd			Barndagvårdsutgifter		
Bostadsstöd			Underhållsbidrag		
Barnbidrag			Sjukdoms- och läkemedelsutgifter		
Underhållsbidrag/Underhållsstöd			Skuldskötselsutgifter		
Sjukförsäkringsdagpenning, Moderskapspenning, m.fl. Förmånen upphör:			Utgifter som orsakas av nödvändiga levnadskostnader *)		
Andra inkomster, vilka?			Utsökningsutgifter		
Andra inkomster, vilka?			Andra regelbundna utgifter (till exempel bil, hobbyutgifter)		
INKOMSTER SAMMANLAGT €			UTGIFTER SAMMANLAGT €		

*) bland annat mat-, kläd-, fritids-, tv-, tidnings-, telefonutgifter. Normer för beräkningen som fastställts för år 2019 är: Ensamboende 532,00 e, gemensamt hushåll 448,00 e, 17-årig 377,00 e, 1:a- 2:a barn 341,00 e, följande barn 318,00 e.

Enligt den ansökandes egen uppskattning kan _____ €/mån. av inkomsterna användas till låneadministrationskostnader.

Motivering om den egna uppskattningen i den föregående punkten avviker från skillnaden mellan inkomsterna och utgifterna

EKONOMISK HANDELEDNING OCH RÅDGIVNING

Den ansökande behöver enligt sin egen uppskattning ekonomisk handledning och rådgivning Ja Nej

För närvarande får den ansökande utkomststöd får den ansökande inte utkomststöd

YTTERLIGARE UPPGIFTER

Förändringar som känns till och som påverkar den ansökandes betalningsförmåga (till exempel datum då dagvårdsavgift eller underhållsbidrag upphör).

FÖRSÄKRING, DATUM OCH DEN ANSÖKANDES UNDERTECKNING

Jag försäkrar att de uppgifter jag gett i denna ansökan är riktiga.

Datum (ort och tid)	Den ansökandes/de ansökandes underteckning
---------------------	--

BILAGOR TILL ANSÖKAN OM SOCIAL KREDIT

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Löneintyg _____ st. | <input type="checkbox"/> Utredning om boendekostnader _____ st. |
| <input type="checkbox"/> Pension och förmåner ¹⁾ _____ st. | <input type="checkbox"/> Underhållsbidragsavtal _____ st. |
| <input type="checkbox"/> Kontoutdrag för tre månaders tid _____ st. | <input type="checkbox"/> Utredning om andra utgifter _____ st. |
| <input type="checkbox"/> Beskattningsintyg ²⁾ _____ st. | <input type="checkbox"/> Gäldenärens utsökningsärenden-lista ⁴⁾ _____ st. |
| <input type="checkbox"/> Skuldverifikationer ³⁾ _____ st. | |

1) Utredning om pension och andra förmåner än FPA:s förmåner

2) det senaste skatteförslaget duger, om ett slutgiltigt beslut inte ännu finns

3) saldointyg från borgenärer eller indrivningsbyråer, avbetalningar, obetalda räkningar, privata skulder, m.fl.

4) från utsökningsverket, tfn 029 5622600

Social- och hälsovårdssektorn

SKULDEFÖRTECKNING

Uppgifter om alla skulder (bankskulder, skulder i utsökning, avbetalningsskulder och andra krediter, även privata skulder och borgensansvar)

Borgenärens och/eller indrivningsbyråens namn	Skuldens belopp €	Saldointyg gett/datum
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		