

Mottagaren fyller i:

Ansökan anlänt

Diarienummer

**Anvisningar**

Ansökan fylls i av församlingens diakoniarbetare eller en motsvarande person. Uppgifterna baserar sig på verifikat som visats för diakoniarbetaren och på diakoniarbetarens helhetsbedömning av sökandens situation och den aktuella krisens karaktär. Den som fyller i ansökan ansvarar för att uppgifterna är korrekta och att understödet används för det beviljade ändamålet. *Varje punkt i ansökan ska fyllas i noggrant. Bristfälligt ifyllda ansökningar kan inte behandlas.*

Utgifter, inkomster och kostnader för skulder anges alltid per månad. Ansökan är också ett verktyg för att skapa en övergripande bild av klientens situation. Utgifter och skuldbetalningar meddelas enligt faktiska belopp, inte exempelvis som en uppskattning av rimliga utgifter eller ett målsatt amorteringsbelopp. Uppgifterna i ansökan kan vid behov preciseras och kompletteras i bilagor. Bifoga gärna också utlåtanden, undersökningsresultat, skuldkartläggningar etc. som har relevans för understödsbeslutet. Diakoniarbetaren intygar med sin underskrift att han eller hon har kontrollerat räkningar och verifikat, så att dessa inte behöver bifogas ansökan.

Ansökan kan skickas som bilaga per e-post till adressen borga.domkapitel@evl.fi, endast från diakoniarbetarens egen dator och evl.fi-adress så att meddelandet skickas inom kyrknätet som är stängt för utomstående. *Fullmaktssidan, som ska undertecknas av diakoniarbetaren och klienten*, och eventuella bilagor skannas och skickas som bilagor per e-post eller som vanlig brevfrösendelse. Alternativt kan hela ansökan med bilagor skickas per post på adressen GA-ansökan, Borgå domkapitel, PB 30, 06101 BORGÅ.

**I Sökandens personuppgifter**

Efternamn: \_\_\_\_\_ Förnamn: \_\_\_\_\_ Personbeteckning: \_\_\_\_\_

Makes/makas/partners efternamn: \_\_\_\_\_ förnamn: \_\_\_\_\_ personbeteckning: \_\_\_\_\_

Gatuadress: \_\_\_\_\_ Postnummer: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Yrke: \_\_\_\_\_ Makes/makas/partners yrke: \_\_\_\_\_

Hemmaboende barns åldrar: \_\_\_\_\_ Utflyttade barns åldrar: \_\_\_\_\_

Familjesituation  Äktenskap/registrerat partnerskap, år \_\_\_\_\_  Samboende, år \_\_\_\_\_  Frånskild, år \_\_\_\_\_ Änka/änkling, år \_\_\_\_\_  Gemensam vårdnad  Ensamboende  Ensamförsörjare  Annat, vad? \_\_\_\_\_Boendeform  Underhyresavtal  Bostadsrätt  Ägarbostad  Hyra  Annat, vad? \_\_\_\_\_

Tilläggsuppgifter:

**II Diakoniarbetarens och församlingens kontaktinformation**

Diakoniarbetare Namn: \_\_\_\_\_ Yrke: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Församling Namn: \_\_\_\_\_ Samfällighet: \_\_\_\_\_ Stift: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_ Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

Bankförbindelse IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ Kontoinnehavare:  Förs  Samf

Referensnummer/meddelande: \_\_\_\_\_

Tilläggsuppgifter:

**III Understödsansökan**

Understödet användningsändamål	Belopp (€)	Understödet användningsändamål	Belopp (€)
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

Belopp som söks totalt \_\_\_\_\_

Tilläggsuppgifter:

## IV Problembeskrivning

### 1. Vilka händelser har lett till den aktuella ekonomiska krissituationen?

### 2. Var har klienten sökt/fått hjälp och hurdan hjälp?

Socialväsendet  
  Barnskyddet/familjearbetet  
  Församlingen  
  Den kyrkliga samfälligheten  
  Stiftet  
 Någon annanstans, var? \_\_\_\_\_

**Skuldrådgivning:**  
 inte kund hos skuldrådgivningen  
 i kö till skuldrådgivning  
 skuldsanering pågår  
 sr har kartlagt skuldernas omfattning  
 sr har lagt fram ett förlikningsförslag  
 skuldsanering slutförd  
 Annat, vad? \_\_\_\_\_  
 Tidpunkt för skuldsaneringen: \_\_\_\_\_

Tilläggs-  
uppgifter:

### 3. Hurdant stöd utöver det ekonomiska har den sökande fått och får framöver?

**4. Diakoniarbetarens motiveringar till behovet av understöd**

Om understöd söks för en barnfamilj bedöms dessutom understödets betydelse för barnen

--

**V Sökandens ekonomi: nettoinkomst per månad**

Efter skatt, före ev. utmätning	Sökande	Make/maka/partner	Annan familjemedlem	Totalt
Löneinkomster				
Pension				
Dagpenning, vad? _____				
Bostadsbidrag				
Utkomststöd				
Barnbidrag				
Hemvårdsstöd				
Underhållsbidrag/underhållsstöd				
Handikappbidrag (beaktas inte i inkomstberäkningen)				
Annat, vad? _____				

**Inkomster totalt** \_\_\_\_\_Tilläggs-  
uppgifter:

--

**VI Sökandens ekonomi: utgifter per månad**

Boende	Summa /mån.	Övriga kostnader	Summa /mån.
Hyra eller vederlag		Mat, hygien och kläder	
El		Sjukvård	
Vatten		Telefon, internet, tidningar	
Uppvärmningsolja och/eller ved		Bränsle, resebiljetter	
Avfallsavgifter		Hobbyer och fritid	
Vägunderhåll, sotning etc.		Övriga försäkringar	
Fastighetsskatt och/eller hemförsäkring		Annat, vad? _____	

Boendekostnader totalt /mån. \_\_\_\_\_

**Utgifter totalt/mån. (före skuldbetalning):** \_\_\_\_\_Tilläggs-  
uppgifter:

--

## VII Sökandens ekonomi: egendom

Egnahemshus, värde \_\_\_\_\_  Bostadsaktie, värde \_\_\_\_\_  Sommarstuga, värde \_\_\_\_\_  
 Personbil, värde \_\_\_\_\_  Annat, vad? \_\_\_\_\_, värde \_\_\_\_\_  **Ingen egendom**

Tilläggs-  
uppgifter:

## VIII Sökandens ekonomi: skulder, obetalda räkningar och utmätning

Fordringsägare, skuldens användningsändamål och år (t.ex. "sjukvårdsdistrikt, poliklinikavgift 8/2015")	Skulder nu (€)	Ränta (%)	Sköts	Obetald	Indrivning	Utmätning	Amorteringsfritt	Betalningsbefrielse	Annan	Betalning/mån.
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										

Vid behov kan skuldförteckningen fortsätta i en separat bilaga eller skuldrådgivarens skuldkartläggning bifogas.

**Inga skulder**                      **Skulder totalt:** \_\_\_\_\_                      **Skuldbetalning totalt/mån:** \_\_\_\_\_  
 Betalningsmån (skillnaden mellan utgifter och inkomster): \_\_\_\_\_                      Skulder som utmäts: \_\_\_\_\_

Tilläggs-  
uppgifter:

## IX Förteckning över bilagor till ansökan

## **FULLMAKT FÖR DIAKONINS UNDERSTÖDSPROCESS**

---

Jag ger stiftssekreteraren för församlingsdiakoni \_\_\_\_\_  
(telefon: 040 142 5220, e-post: cecilia.forsen@evl.fi)

och \_\_\_\_\_ församlingens anställda \_\_\_\_\_

(telefon: \_\_\_\_\_, e-post: \_\_\_\_\_)

fullmakt att

- utan hinder av sekretessbestämmelserna föra förhandlingar som är nödvändiga för understödsprocessen med socialväsendet, FPA, skuldrådgivningen och mina fordringsägare
- skaffa uppgifter och dokument om mig som är nödvändiga för understödsprocessen
- spara uppgifter och dokument som hör till understödsprocessen i registret för församlingens diakoni och i registret vid Borgå domkapitel.

Denna fullmakt gäller

tillsvidare

för tidsperioden \_\_\_\_\_

Fullmaktsgivarens namn: \_\_\_\_\_

Fullmaktsgivarens personbeteckning: \_\_\_\_\_

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Fullmaktsgivarens underskrift: \_\_\_\_\_

Om sökanden inte är myndig ges fullmakten av vårdnadshavaren eller intressebevakaren.

## **FÖRSÄKRAN AV DEN ANSTÄLLDA SOM FYLLT I UNDERSTÖDSANSÖKAN**

---

Jag har fyllt i understödsansökan för sökandens räkning och försäkrat mig om att uppgifterna i ansökan är korrekta.

Namn: \_\_\_\_\_

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

En ifylld ansökan är sekretessbelagd (7:33 § i personuppgiftslagen, 6:22-24 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet, 38:1-2 § i strafflagen)