



VEFSN KOMMUNE

Postboks 560
8651 Mosjøen

SØKNADSSKJEMA TIL KOMMUNAL BOLIG

PERSONALIA	NAVN (etter-/fornavn)	Personnr. (11 siffer)
Søker:		
Adresse:		Postnr./Sted:
Registret i folkeregister (kommune)		
Telefon:		
E-post:		
Sivil status (sett kryss)		
<input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Samboende <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Enke-/mann <input type="checkbox"/> Enslig forsørger		
	NAVN (etter-/fornavn)	Personnr. (11 siffer)
Ektefelle/samboer:		
Barn: Hjemmeboende Samvær		Fødselsdato
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Tidligere leieforhold i kommunal bolig: (Sett kryss) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
I tilfelle JA – Adresse:		
Andre opplysninger:		
Husdyr: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei I tilfelle JA – hvilket:		

OVERSIKT OVER DISPONIBLE INNTEKTER (må dokumenteres med lønn/trygdeslipp og selvangivelse)			
Inntekt pr mnd:	Søker	Ektefelle/samboer	Barn (bor hjemme)
Brutto lønn/trygd:			
Netto lønn/trygd:			
Barnebidrag:			
Barnetrygd:			
Sosialhjelp:			
Studielån:			
Annet:			
Formue:			

NÅVÆRENDE BOFORHOLD (sett kryss)

- Eget hus Egen leilighet Leietaker Hos pårørende Bostedsløs
- Annet — Hva/Hvor _____

BEGRUNNELSE FOR SØKNADEN (sett kryss)

- Helse Funksjonshemming Uegnet bolig Uten bolig
- Ungdom under 30 år Flyktning Annet

Nærmere begrunnelse (må besvares):

Hvilken bolig mener du at du trenger: _____

Begrunn dersom du /dere må bo i bestemte kretser i kommunen (skole, arbeid etc):

SAMTYKKE:

Jeg/vi bekrefter at de opplysningene som er gitt er riktige, og jeg/vi gir med dette Vefsn kommune fullmakt til å innhente informasjon som er nødvendig for å behandle søknaden, og å kontrollere de gitte opplysningene.

Jeg/vi er innforstått med at søknaden behandles i fordelingsmøte mellom boligkontoret, rus- og psykiatritjenesten, flyktningetjenesten, NAV, utredningskontoret, omsorgstjenesten og miljøterapietjenesten.

Sted/dato

Underskrift

Sted/dato

Underskrift