



## ANSÖKAN OM KOMMUNALT VÅRDNADSBIDRAG Gäller för barn 15-35 månader

Kommunalt vårdnadsbidrag är ett skattefritt bidrag på 3000 kr i månaden per barn. Det betalas ut för hel kalendermånad. Ansökan lämnas till kommunen senast den 20:e månaden före önskad bidragsstart. Ansökan kan inte göras retroaktivt.

För att få vårdnadsbidrag i Örebro kommun gäller följande:

- Ditt barn är mellan 15-35 månader
- Du och barnet har samma folkbokföringsadress
- Barnet har ingen plats i förskolan
- Minst 250 hela dagar av föräldrapenningen har tagits ut (på sjukpenning- el grundnivå)  
- intyg från försäkringskassan krävs

Du kan inte få vårdnadsbidrag om du har någon av följande ersättningar:

- Föräldrapenning
- A kassa
- Aktivitetsstöd / Utvecklingsbidrag
- Introduktionsersättning
- Sjukpenning/Rehabiliteringsersättning
- Sjukpenning –i samband m arbetslöshetsersätt
- Ålderspension
- Äldreförsörjningsstöd

Ansökan om vårdnadsbidrag för tiden:

Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
---------------	--------------

Ansökan avser följande barn

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Utdelningsadress (gata, box etc.)	Postnummer	Postort
Har minst 250 dagars föräldrapenning tagits ut?	<input type="checkbox"/> Ja Intyg bifogas	<input type="checkbox"/> Nej

Sökande -vårdnadshavare

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Utdelningsadress (gata, box etc.)	Postnummer	Postort
Telefonnummer	Mobilnummer	E-postadress
Arbetar/bor du i ett annat EU/EES-land eller Schweiz?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		Om ja, vilket land

Make/Maka/Sambo

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Utdelningsadress (gata, box etc.)	Postnummer	Postort
Telefonnummer	Mobilnummer	E-postadress
Arbetar/bor du i ett annat EU/EES-land eller Schweiz?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
		Om ja, vilket land

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PUL). Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas för barnomsorgsadministration, köplacering och avgiftsdebitering, av personuppgiftsansvarig nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser. Förvaltningskontor Förskola och skola, 019-21 10 00.

### Uppgifter om ekonomi

Förutsättning för vårdnadsbidrag är att varken vårdnadshavare/maka/make/sambo får någon av de uppräknade ersättningarna. Obs! På förfrågan måste uppgifterna styrkas. Make/maka/sambo är solidariskt ansvariga för varandra även om inte båda är vårdnadshavare för barnet/barnen.

Föräldrapenning för barnet eller dess syskon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Arbetslöshetsersättning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Aktivitetsstöd/Utvecklingsersättning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Introduktionsersättning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Sjukpenning/Rehabiliteringspenning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Sjukpenning under eller omedelbart efter arbetslöshetsersättning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Ålderspension	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Äldreförsörjningsstöd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

**Obs! Vårdnadsbidraget räknas som inkomst vid bedömning av rätten till ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) och bostadsbidrag till barnfamiljer.**

### Övriga upplysningar

Här anger du om du eller make/maka/sambo eller barnet bor i annat EU-land eller annat som är viktigt för din ansökan

--

### Utbetalning av vårdnadsbidrag

Kontoförande bank	Clearingnummer	Kontonummer
Kontohavarens efternamn	Kontohavarens förnamn	Personnummer

### Vårdnadshavares underskrift

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga. Om förändringar sker som påverkar bedömningen av vårdnadsbidrag ska dessa omedelbart anmälas.

Datum	Ort
Namnteckning sökande	Namnteckning maka/make/sambo/partner