



ANSÖKNINGSBLANKETT

GÅVA FRÅN FRÄLSNINGSARMÉN EKSJÖ

INFORMATION

Var snäll och texta tydligt när du fyller i blanketten!

Obs! För att vi ska kunna handlägga din ansökan måste du kunna visa:

- Specifikationer för hela hushållets inkomster den senaste månaden (t.ex. för lön, pension, försörjningsstöd och/eller olika bidrag)
- Handlingar som visar senaste månadens utgifter (hyresavi mm)

Blanketten lämnas/ skickas till följande adress:

Frälsningsarmén Eksjö
Österlånggatan 23
575 31 Eksjö

Eller: eksjo@fralsningsarmen.se

Senast den: 1 december 2025

PERSONUPPGIFTER

Namn	Förnamn			
	Efternamn		c/o	
Adress	Gatuadress			
	Postnummer		Ort	

Har du fått ekonomisk hjälp från Frälsningsarmén tidigare?

Nej ☐ Ja ☐

Personnummer		Telefon	
--------------	--	---------	--

Civilstånd	Ogift ☐	Ensamboende ☐	Ensamboende med barn ☐	Frånskild ☐	Änka/Änkling ☐	Särbo ☐	Gift ☐	Sambo ☐
	Namn på make/maka/sambo				Personnummer (år, månad, dag)			

BARN

Förnamn	Kryssa för det som gäller för er			Ålder	Tjej	Kille	Vid växelvis boende eller umgänge, skriv namnet på den andra föräldern
	Stadig- varande	Växel- vis boende	Um- gänge				

DELAT BOENDE, OM DET INTE ÄR TILLSAMMANS MED BARN ELLER MAKA/MAKE/SAMBO.

Jag är inneboende ☐

Jag har någon/några personer som bor hos mig ☐

Namn på personen/personerna:

SYSSEL- SÄTTNING

☐ Arbete ☐ Arbetslös ☐ Sjukskriven ☐ Långtidssjukskriven ☐ Ålderspensionär
☐ Studerar ☐ Praktiserar ☐ Annan sysselsättning.....

INKOMST – när skatten är betald.

Redovisning av hushållets inkomster.

(Förutom din egen inkomst redovisas inkomsten för: barn, make/maka/sambo eller andra som du delar hushåll med)

	Sökande	Andra personer i hushållet
Försörjningsstöd		
Lön		
Arbetslöshetsersättning		
Sjuk och aktivitets- ersättning		
Sjukpenning		
Föräldrapenning		
Pension (yngre än 65 år)		
Ålderspension		
Underhållsstöd/bidrag		
Studiemedel för vuxna		
Barnbidrag/studiebidrag		
Barnpension		
Bostadsbidrag/ersättning		
Ersättning från Migrationsverket		
Övriga inkomster		
SUMMA INKOMSTER		

SUMMA UTGIFTER:	

GEMENSAM INKOMST	
GEMENSAMMA UTGIFTER	
SUMMAN KVAR NÄR HYRAN OCH DE ANDRA UTGIFTER DU ANGIVIT HÄR ÄR BETALDA	

ÖRSÄKEN TILL ANSÖKAN OM GÅVA FRÅN FRÄLSNINGSSARMÉN. SKRIV VARFÖR DU VILL HA EKONOMISK HJÄLP.

☐ Jag försäkrar att jag har lämnat riktiga uppgifter.

☐ Om jag har ansökt om ekonomisk hjälp hos flera kyrkor, accepterar jag ett eventuellt samarbete mellan Frälsningsarmén och den andra kyrkan i handläggningen av min ansökan.

Frälsningsarmén samlar in personuppgifterna du fyller i på denna blankett till följande ändamål:

- Vi behöver din adress och telefonnummer för att kunna kontakta dig.
- Vi registrerar ditt personnummer för att kunna säkerställa att det är du och ingen annan som söker hjälp i ditt namn.
- Uppgifterna om ekonomi, boende och familjeförhållande behöver vi för att kunna göra en riktig bedömning av hjälpbehovet.

Dina personuppgifter kommer endast att hanteras av de som arbetar med ditt ärende inom stöd, hjälp och omsorgsarbetet i Frälsningsarmén.

- Om du kryssar i att du önskar information om aktiviteter kommer eventuellt ditt namn, adress och telefonnummer (inga andra uppgifter) lämnas till ansvariga för respektive aktivitet.
- Dina uppgifter kommer att sparas i tre år efter ditt senaste besök hos oss, därefter kommer samtliga uppgifter makuleras.

Enligt artikel 13-15 i GDPR har du rätt att kostnadsfritt en gång per år begära ut vilka uppgifter vi har registrerade om dig. Du har vidare rätt att begära radering av dina uppgifter eller rättelse av eventuellt felaktiga uppgifter. Du har rätt att återkalla ditt samtycke. Om du inte är nöjd med hur vi behandlar dina personuppgifter har du rätt att anmäla detta till Datainspektionen, men ta gärna kontakt med vårt dataskyddsombud först.

Personuppgiftsansvarig: Frälsningsarmén, Box 5090, 102 42 Stockholm
Frälsningsarméns dataskyddsombud nås på telefon: 08-562 282 00, GDPR@fralsningsarmen.se

Org.nr: 80 20 06-1688

Genom min namnteckning samtycker jag till personuppgiftsbehandlingen enligt GDPR och att jag fått information om mina rättigheter.

Ort, datum	
Namnteckning	

Aktiviteter för

- ☐ barn
- ☐ familjer
- ☐ vuxna
- ☐ samtalsstöd
- ☐ Gudstjänster

Andra frågor om Frälsningsarméns aktiviteter:

Handläggare: _____

Datum: _____

Beslut

☐ Avslag

Bevilias

Summa:

Övriga anteckningar: