



(Se anvisningar på baksidan)

## Personuppgifter

Namn (sökande)	Personnummer
----------------	--------------

## Ansökan om individuellt förbehållsbelopp p.g.a. fördyrad levnadskostnad

Behov av ett högre förbehållsbelopp ska vara varaktigt under minst sex sammanhängande månader och beloppet måste uppgå till minst 200 kr per månad. Du måste även bifoga underlag som styrker dina kostnader.

Ange vilken fördyrad levnadskostnad ansökan avser samt belopp.	Kronor per månad

## Uppgiftslämnare

<input type="checkbox"/> Sökande <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> Annan
Namn och telefon:

Datum

Underskrift

Datum och ort	
Underskrift	Namnförtydligande

## OBS!

För att omvårdnadsförvaltningen ska kunna handlägga din ansökan om individuellt förbehållsbelopp förutsätter det att du även lämnar in blanketten med uppgifter för beräkning av din avgift – inkomstförfrågan.

## **Anvisning ansökan om individuellt förbehållsbelopp p.g.a. fördyrad levnadskostnad**

Kommunen kan i vissa situationer bestämma förbehållsbeloppet till en högre nivå genom individuell prövning. Detta kan gälla om du har ”ett varaktigt behov av ett inte oväsentligt högre belopp” än det som omfattas av det generella förbehållsbeloppet. Med varaktigt behov avses minst sex sammanhängande månader och beloppet måste minst uppgå till 200 kr per månad.

Följande poster är exempel på levnadskostnader som kan föranleda beslut om individuellt tillägg till det generella förbehållsbeloppet:

1. Fördyrad kost t.ex. på grund av:

- att du har fått biståndsbeslut att du ska få leverans av matlåda till ordinärt bostad.
- att du äter maten på biståndsbedömd dagverksamhet
- p.g.a. glutenfri kost eller komjölksproteinfri kost

2. Familjesituation t.ex.

- underhållskostnad för minderåriga barn

3. Kostnader till följd av funktionsnedsättning bl.a. för rehabilitering/habilitering inkl resor.

4. Yngre funktionsnedsatta personers behov av medel för bosättning, familjebildning etc.

5. Kostnader för god man. Gäller efter att förordnandet är klart och förvaltningen fått in arvodesbeslutet. Ej retroaktivt.

6. Andra kostnader av varaktig karaktär och till ett inte oväsentligt belopp. T ex högre elkostnad vid användning av syrgas. Ska verifieras med faktura/kostnad för el innan och efter installation.

### **Beslut om individuellt förbehållsbelopp**

Du kommer att få beslut om individuellt förbehållsbelopp i samband med beslut om din avgift.

Ansökan om individuellt förbehållsbelopp sänds till:

Solna Stad  
omvårdnadsförvaltningen  
Avdelningen för myndighetsutövning  
171 86 SOLNA