

Skicka blanketten till  
Försäkringskassans inläsningscentral  
839 88 Östersund

Den här blanketten är till för dig som studerar och inte kan komma överens om ett underhållsbidrag med den förälder som du inte bor med.

Om du har rätt till förlängt underhållsstöd kan du få det högst en månad bakåt i tiden efter att Försäkringskassan har fått din ansökan. Har du nyligen fyllt 18 år kan du få underhållsstödet tidigast månaden efter din födelsedag.

  
Finns som e-tjänst på Mina sidor**1. Du som ansöker**

Förnamn och efternamn		Personnummer (12 siffror)
Adress	Postnummer och ort	

**2. Vad gäller din ansökan?**

<input type="checkbox"/> Utfyllnadsbidrag	<b>Utfyllnadsbidrag</b> innebär att du får 2 223 kronor per månad minus det belopp som Försäkringskassan har beräknat att föräldern som du inte bor med ska betala direkt till dig.
<input type="checkbox"/> Fullt underhållsstöd	<b>Fullt underhållsstöd</b> innebär att du får 2 223 kronor per månad. Då ska föräldern du inte bor med betala det beräknade beloppet till Försäkringskassan.

**3. Uppgifter om din skola**

Skolans namn, adress och telefon		
Typ av utbildning		
<input type="checkbox"/> Gymnasieskola <input type="checkbox"/> Grundskola <input type="checkbox"/> Annan utbildning, ange vilken _____		
Utbildningen startar/startade år, månad	Utbildningen avslutas år, månad	Utbildningens omfattning
		<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid

**4. Uppgifter om den förälder du bor med**

Förnamn och efternamn		Personnummer/födelsedatum
Telefon	Mobil	
Bor du till största delen hos den här föräldern? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Om nej - Beskriv hur du bor		

**5. Uppgifter om den förälder som du inte bor med**

Förnamn och efternamn		Personnummer/födelsedatum
Födelseort	Födelseland	Medborgarskap
Adress (svensk eller utlandsadress)		Postnummer och ort
Land	<input type="checkbox"/> Vet inte land	Telefon

**Tänk på att** om den andra föräldern bor utomlands och inte har svenskt personnummer, behöver vi en kopia av förälderns pass eller någon annan ID-handling som styrker identiteten. Om du har tillgång till en kopia, skicka in den till: Försäkringskassans inläsningscentral, 839 88 Östersund. Skriv ditt eget personnummer på alla handlingar.

_____   år, månad
Sedan när bor du inte hos den här föräldern?

**5.a Har den andra föräldern inkomst från ett annat land?**

<input type="checkbox"/> Nej eller jag vet inte
<input type="checkbox"/> Ja, den andra föräldern arbetar i ett annat land
<input type="checkbox"/> Ja, den andra föräldern har annan inkomst ifrån ett annat land

**5.b Namn på den andra förälderns arbetsgivare**

Namn
------

**6. Har du och den andra föräldern fastställt något underhållsbidrag genom dom, avtal eller annat beslut?**

<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Om ja, skicka in en kopia på domen, avtalet eller beslutet till Försäkringskassans inläsningscentral, 839 88 Östersund. Skriv ditt eget personnummer på alla handlingar.
<input type="checkbox"/> Utredning pågår. Ange var: _____

**7. Har den andra föräldern betalat underhåll någon av de senaste tre månaderna?**

<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja. Skriv vad föräldern betalat de senaste tre månaderna. Underhållsbidrag ska betalas i förskott.
Datum _____   kronor _____   för månad, år _____
Datum _____   kronor _____   för månad, år _____
Datum _____   kronor _____   för månad, år _____

**8. Övriga upplysningar**

_____	<input type="checkbox"/> Jag lämnar upplysningar i en bilaga
-------	--

## 9. Kontouppgifter

### Anmäl konto för utbetalning

Om du inte har anmält något konto för alla utbetalningar från Försäkringskassan så kan du göra det på Mina sidor eller med blanketten *Anmälan om konto* (5605). Du kan bara anmäla ett konto som tillhör dig själv. Om du vill att dina utbetalningar ska gå till en annan persons konto ska du istället fylla i blanketten *Fullmakt - Utbetalning till en annan person* (5606).

## 10. Din underskrift

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter jag lämnar är riktiga och fullständiga.

Jag vet att jag kan få betala tillbaka felaktigt utbetald ersättning. Jag vet att jag kan göra mig skyldig till brott om jag lämnar oriktiga eller ofullständiga uppgifter, eller inte meddelar Försäkringskassan när uppgifterna ändras.

Datum	Namnteckning	Telefon

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på [forsakringskassan.se](http://forsakringskassan.se).