Försäkringskassan
0771-524 524
www.forsakringskassan.se

Begäran från socialnämnden

Utbetalning av retroaktivt beviljad ersättning från Försäkringskassan

Personnummer

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

Tänk på det här när ni fyller i blanketten

- Skicka in blanketten så snart som möjligt för att undvika långa handläggningstider.
- Ni kan behöva skicka in flera blanketter om personen beviljas fler perioder med ekonomiskt bistånd. Skicka i så fall in den nya blanketten direkt, till exempel i samband med att personen får sitt beslut.
- Fyll gärna i både telefonnummer och e-post så att vi snabbt kan komma i kontakt med er om vi behöver en komplettering.

OBS! Lämna endast en blankett per förmån.

1. Den försäkrades namn och personnummer

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)

2. Begäran gäller

OBS! Du ska endast ange en förmån per blankett.

☐ Arbetsskadesjukpenning	☐ Boendetillägg	☐ Bostadsbidrag
☐ Bostadstillägg	☐ Föräldrapenning	☐ Graviditetspenning
☐ Handikappersättning	☐ Livränta	☐ Merkostnadsersättning
☐ Närståendepenning	☐ Omvårdnadsbidrag	☐ Rehabiliteringspenning
☐ Rehabiliteringspenning i särskilda fall	☐ Sjukersättning eller aktivitetsersättning	☐ Sjukpenning
☐ Förebyggande sjukpenning	☐ Sjukpenning i särskilda fall	☐ Smittbärarpenning
☐ Statligt personskadeskydd	☐ Tillfällig föräldrapenning	☐ Underhållsstöd

3. Uppgifter om socialnämnden

Kommun	Organisationsnummer
Postadress	Postnummer och ort
☐ PlusGirokonto ☐ Bankgiro kontonummer	

4. Fyll i här om socialnämnden skickat in begäran om utbetalning av en annan förmån för perioden

Ange vilken förmån den begäran gäller

5. Övriga upplysningar (frivilligt att fylla i)

32800108
FK 3280 (024 F 001) Fastställd av Försäkringskassan

6. Uppgifter om utbetalt ekonomiskt bistånd enligt 12 kap. 1 § socialtjänstlagen

Försäkringskassan behöver dessa uppgifter för att lättare kunna göra en bedömning vilket belopp som kan omfattas av begäran.

År	Månad	Belopp som socialnämnden betalat till den försäkrade och dennes familj	Belopp som socialnämnden begär
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor
		Kronor	Kronor

32800208

7. Totalt belopp som socialnämnden begär

kronor

8. Den försäkrade har tagit del av begäran

Om den försäkrade inte skriver under blanketten måste Försäkringskassan underrätta honom eller henne för att kunna handlägga begäran. Det gör att handläggningen tar längre tid.

Jag har tagit del av denna begäran och jag har inga synpunkter på den.	
Datum	Den försäkrades namnteckning

9. Socialnämndens underskrift och kontaktuppgifter

Försäkringskassan ska kunna kontrollera att det är en behörig person hos socialnämnden som har lämnat begäran. Därför behöver vi kontaktuppgifter till den personen.

Datum	Namnteckning	
Telefon	Namnförtydligande	E-post

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.

FK 3280 (024 F 001) Fastställd av Försäkringskassan