



## Søknad om kommunal bolig

| Personalialia  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
|--|---|--|---------------------------------------|--|--|--------------------------|-----------------------|--|
| Søkers navn  |   |  |                                       | Fødselsnr (11 siffer)  |  |                          |                       |  |
| Adresse  |   |  |                                       | Tlf privat   |  | Tlf arbeid               |                       |  |
| Postnr   |   | Poststed   |                                       | Tilflyttet (botid i kommunen)                                  |  | Fraflyttet               |                       |  |
| Sivilstand   | Gift  | Samboende  | Ugift                                 | Skilt  | Separert                                   | Enke/enkemann            | Ant hjemmeboende barn | Barnas alder   |
| <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/> |                       |  |
| Ektefelle/samboer (navn)                                 |   |  |                                       | Født   |  | Hjemneværende            |                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |
| Antall medlemmer i husstanden                            |   |  |                                       | Er noen av medlemmene i husstanden uføre eller funksjonshemmet |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei       |  |                          |                       |  |
| Inntekt  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Arbeidsinntekt                  | <input type="checkbox"/> Dagpenger                  |  | <input type="checkbox"/> Attføring    |  | <input type="checkbox"/> Annet spesifiser  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Overgangsstønad                 | <input type="checkbox"/> Alderspensjon              |  | <input type="checkbox"/> Uførepensjon |  |  |                          |                       |  |
| Arbeidsgiver   |   | Adresse  |                                       | Nettoinntekt   |  | Formue                   |                       |  |
| Nåværende boforhold                                      |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> leilighet/hus                   | <input type="checkbox"/> leier hybelleilighet/hybel |  | <input type="checkbox"/> selveier     |  | <input type="checkbox"/> annet spesifiser: |                          |                       |  |
| Boligen størrelse, m <sup>2</sup>                        |   | Antall rom og kjøkken  |                                       | Byggeår  |  | Eier av boligen          |                       |  |
| Er boligen tilfredsstillende ?                           |   | Hva er utilfredsstillende ?  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Er de oppsagt i leiligheten ?                            |   | Oppgi tidspunkt og årsak:  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Søkerens boligønsker                                     |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Boligtype  |   | Antall rom   |                                       |  |  |                          |                       |  |
|  |   | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Annet spesifiser |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Ønske om beliggenhet mm                                  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Tidsrom  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Begrenset                       |   | <input type="checkbox"/> Ubegrenset  |                                       | Oppgi tidspunkt og årsak                                       |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Andre opplysninger                                       |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Er det gjort forsøk på å skaffe annen bolig ?            |   |  |                                       | Hvilke(t) ?  |  |                          |                       |  |
| <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
|  |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Søkerens underskrift                                     |   |  |                                       |  |  |                          |                       |  |
| Sted   |   | Dato   |                                       |  | Underskrift                                |                          |                       |  |