



NAV ASKØY  
 Klampavikvegen 1  
 5300 Kleppestø  
 Telefon 55 55 33 33



Søknadsnummer	
Saksbehandler	

Unntatt offentlighet  
 etter OfI. § 13 jf.  
 Forvaltningsloven  
 § 13, 1.ledd

## Søknad om økonomisk rådgivning

### 1. SØKERS PERSONALIA

Etternavn / fornavn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Postnr.      Poststed \_\_\_\_\_

Statsborgerskap \_\_\_\_\_

Registrert i folkeregisteret i Askøy?      JA       NEI

Tidligere bokommune \_\_\_\_\_

Kontonr. \_\_\_\_\_

Fødselsnr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sivilstand

Enslig     Gift     Samboer     Separert     Skilt     Enke/enkemann

### 2. EKTEFELLES / SAMBOERS PERSONALIA

Etternavn / fornavn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Postnr.      Poststed \_\_\_\_\_

Statsborgerskap \_\_\_\_\_

Registrert i folkeregisteret i Askøy?      JA       NEI

Tidligere bokommune \_\_\_\_\_

Kontonr. \_\_\_\_\_

Fødselsnr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3.BARN: NAVN	FORSØRGELSESGRAD (%)	FØDSELSNR (11 siffer)
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	

### 4. SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg samtykker til at Nav Askøy kan utveksle informasjon med fastlege og institusjon i den utstrekning det er nødvendig for å behandle søknaden, jf. Forvaltningsloven § 13.

Jeg samtykker til at NAV Askøy kan innhente opplysninger fra offentlige og private aktører dersom dette ansees som nødvendig for behandling av søknaden.

\_\_\_\_\_  
 Sted og dato

\_\_\_\_\_  
 Søkers underskrift

\_\_\_\_\_  
 Ektefelles / samboers underskrift