



I utfylt tilstand unntatt offentligheten jf § 13 i Offentlighetsloven. Opplysningene er underlagt taushetsbestemmelsene i Forvaltningsloven.

## SØKNAD OM KOMMUNAL BOLIG

- Søknad om ny kommunal utleiebolig
- Søknad om forlengelse av husleiekontrakt
- Søknad om å bytte til en annen kommunal bolig

Opplysninger om søker		
Navn	Fødselsnr. (11 siffer)	
Adresse	Postnr	Poststed
Telefon	Statsborgerskap	E-post

Har du søkt om kommunal bolig tidligere:
Har du bodd i kommunal bolig tidligere:

Sivilstand		
<input type="checkbox"/> Ugift	<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Enke/enkemann
<input type="checkbox"/> Samboer	<input type="checkbox"/> Separert/skilt	

Personopplysninger ektefelle/samboer		
Navn	Fødselsnr (11 siffer)	
Adresse	Postnummer	Poststed
Telefon	Statsborgerskap	E-post

Andre medlemmer av husstanden		
Navn	Fødselsnr	Relasjon til søker

### Begrunnelse for søknad

Flyktning, separasjon/skilsmiss, uten egen bolig, helseproblem, sosiale problem osv.

### Nåværende boforhold

Eier egen bolig       Leier privat bolig       Bor hos familie/slekt/venner

Institusjon, utskrivningsdato:       Leier kommunal utleiebolig

Annet:

Antall rom:                      Antall kvm:                      Når flytter/flyttet du/dere inn i boligen:

Husleie/bokostnader i dag:

### Inntekt (Kryss av)

<input type="checkbox"/>	Fast arbeidsinntekt	<input type="checkbox"/>	Midlertidig arbeid	<input type="checkbox"/>	Varig trygd
<input type="checkbox"/>	Privat pensjon	<input type="checkbox"/>	Rehabilitering	<input type="checkbox"/>	Arbeidsledighetstrygd
<input type="checkbox"/>	Økonomisk sosial stønad	<input type="checkbox"/>	Studielån	<input type="checkbox"/>	Overgangsstønad
<input type="checkbox"/>	Barnebidrag	<input type="checkbox"/>	Introlønn	<input type="checkbox"/>	Annet:

For riktig og rask behandling av søknaden er det viktig at søkerens siste ligning og siste lønsslipp blir lagt ved søknaden.

Jeg samtykker i at Sauda kommune i forbindelse med behandling av min søknad innhenter

- Nødvendig helseopplysning fra lege og sjukehus
- Nødvendig inntektsopplysning fra Nav
- Nødvendig opplysning om inntekts- og formuesforhold fra skatt vest
- Eventuelle opplysninger om inntekter fra private pensjonsinnsparinger og lignende
- Nødvendige opplysninger fra kommunale tjenesteytende instanser

Evt. kontaktperson i kommunen:

Dato: \_\_\_\_\_ Søkers underskrift: \_\_\_\_\_