

**ANSÖKAN OM
INACKORDERINGSTILLÄGG**

**Ansökan skickas till:
Öckerö kommun
Annette Islander
Box 1063
475 22 Öckerö**

**OBS sista ansökningsdag
för höstterminen 15 september
för vårterminen 15 februari**

Elevens personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	
Telefon	

Elevens inackorderingsadress

c/o
Adress

Skolans namn _____ **Skolort** _____

Utbildning (program, linje, kurs) _____ **Årskurs** _____

Studietid fr.o.m år, mån, dag _____ t.o.m år, mån, dag _____

Tid som Du är inackorderad

Hela höstterminen Del av höstterminen fr.o.m _____ t.o.m _____

Hela vårterminen Del av vårterminen fr.o.m _____ t.o.m _____

Orsak till inackordering

Vårdnadshavare för omyndig sökande

Båda föräldrarna Endast mor Endast far Särskild förordnad förmyndare/god man

V g vänd

Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens namn
Adress	Adress
Postnr, ortnamn	Postnr, ortnamn

Intygande om inackordering

Härmed intygas att _____ (elevens namn)

är inackorderad hos mig/oss under tiden _____

Datum _____ **Underskrift** _____

Vi/jag försäkrar att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga.
Vi/jag är medveten om att man inte har rätt till busskort när man beviljats inackorderingstillägg.
Vi/jag är medveten om anmälningsskyldighet vid ändrade förhållanden.

Föräldrars/förälders/förmyndares underskrift för omyndig elev

Datum **Underskrift** **Datum** **Underskrift**

Jag försäkrar att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga.
Jag är medveten om att man inte har rätt till busskort när man beviljats inackorderingstillägg.
Jag är medveten om anmälningsskyldighet vid ändrade förhållanden.

Elevens underskrift för myndig elev

Datum **Underskrift**

Beslut

<input type="checkbox"/> Bifall	<input type="checkbox"/> Avslag

Motivering	

Datum	Underskrift

Övrigt	

BEGÄRAN OM KONTOINSÄTTNING

Namn.....

pers nr.....

Adress:.....

.....

Tel:.....

Undertecknad önskar få utbetalning gällande inackorderingstillägg insatt på nedanstående konto:

Alt 1 Personkonto nr.....

Alt 2 Plusgiro nr.....

Alt 3 Konto i bank

Bankens namn.....

Clearingnr.....

Kontonummer.....

Ort och datum

underskrift

.....

.....