

# Ansökan om stödd semester

De sökande som lever i olika hushåll fyller i egna ansökningar. De som bor i samma hushåll fyller bara i en ansökan. **Huvudsökanden måste vara en vuxen.** Vi behandlar inte ofullständiga ansökningar. Vi meddelar endast de som blir beviljade semesterstöd. **Det är obligatoriskt att fylla i de fält som är markerade med en stjärna.**

## Sökandes personuppgifter

Efternamn*	Förnamn*
Personbeteckning* (ddmmåå-xxxx eller ddmååAxxxx)	Telefonnummer*
Gatuadress*	Postnummer och -anstalt:
E-postadress	Antal barn under 18 år*
Familjeförhållanden* <input type="checkbox"/> Änka/änkling <input type="checkbox"/> Äktenskap/sambo <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Lever isär	
Ensam vårdnad om minderårigt barn* <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ensamförsörjare <input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad	
Yrkesställning* <input type="checkbox"/> Löntagare, <input type="checkbox"/> Företagare, <input type="checkbox"/> Ålderspensionär, <input type="checkbox"/> Sjukpensionär, <input type="checkbox"/> Familjerelaterad ledighet, <input type="checkbox"/> Studerande, <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Annat, vad? _____	

## Jag ansöker om semester

<input type="checkbox"/> Ensam <input type="checkbox"/> Med min maka/make/sambo <input type="checkbox"/> Med barnen <input type="checkbox"/> Med min maka/make/sambo och barnen <input type="checkbox"/> En personlig assistent följer med på semestern. <b>Assistentens kontaktuppgifter:</b> _____ <input type="checkbox"/> Jag ansöker med en vän/vänfamilj. <b>Vännens ansökan är under namnet:</b> _____ <input type="checkbox"/> Jag bor i samma rum med en vän <input type="checkbox"/> Jag åker på semester även om vännen inte får delta <input type="checkbox"/> Jag åker inte på semester om vännen inte får delta.
--

**Uppgifter om make/maka/sambo** Fyll i uppgifterna om maka/make/sambo ansöker om semester.

## Barn som följer med på semestern

Förnamn	Efternamn
Personbeteckning* (ddmmåå-xxxx eller ddmååAxxxx)	
Yrkesställning* <input type="checkbox"/> Löntagare, <input type="checkbox"/> Företagare, <input type="checkbox"/> Ålderspensionär, <input type="checkbox"/> Sjukpensionär, <input type="checkbox"/> Familjerelaterad ledighet, <input type="checkbox"/> Studerande, <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Annat, vad? _____	

Namn och personbeteckning på medföljande barn (också efternamn, om annat än sökandes).

Namn	Personbeteckning	Namn	Personbeteckning
------	------------------	------	------------------



**Svenska semesterförbundet i Finland rf.**

c/o Linda McEvoy Valhallavägen 34, 10360 Svartå


### Semesterönskemål och tidpunkt\*

Semestermål	Semestertidpunkt	Samarbetsorganisation/-förening

### Vad förväntar du dig av en stödd semester?\*

Vad förväntar du dig av semestern? Utvärdera vilka av dessa faktorer är viktiga under semestervistelsen.

1 = inte viktigt alls, 2 = lite viktigt, 3 = ganska viktigt, 4 = viktigt, 5 = väldigt viktigt, X = inte ett mål på semestern

\_\_\_ Vila och rekreation    \_\_\_ Fysisk aktivitet och aktivitet    \_\_\_ Kamratstöd    \_\_\_ Social interaktion    \_\_\_ Familjetid

Annat, vad? \_\_\_\_\_

### Inkomstuppgifter och skulder\*

Uppgifter om inkomster måste alltid klargöras. Semesterorganisationen har rätt att kontrollera uppgifter om inkomsten av skattemyndigheterna. Makens inkomstuppgifter måste också alltid fyllas i även om maken inte ansöker om semester. All skattepliktig inkomst beaktas som inkomst. Bostadsbidrag, barnbidrag, underhållsstöd och utkomststöd räknas inte som inkomst.

<p><b>Sökandes inkomster utgörs av*:</b></p> <p>___ Förvärsinkomst</p> <p>___ Arbetslöshetsdagpenning</p> <p>___ Kapitalinkomst</p> <p>___ Sjuk-, moderskaps- eller motsv. dagpenning</p> <p>___ Pensionsinkomst</p> <p>___ Stöd för närståendevård</p> <p>___ Annan, vad? _____ €</p> <p>Sammanlagt nettoinkomst/mån _____ €</p> <p><b>Sökandens skulder:</b></p> <p>Bostad och studielån, totalt _____ €</p> <p>Övriga lån, totalt _____ €</p> <p>Lånekostnader / månad (amortering + ränta) _____ €</p>	<p><b>Makans/makens/sambons inkomster utgörs av*:</b></p> <p>___ Förvärsinkomst</p> <p>___ Arbetslöshetsdagpenning</p> <p>___ Kapitalinkomst</p> <p>___ Sjuk-, moderskaps- eller motsv. dagpenning</p> <p>___ Pensionsinkomst</p> <p>___ Stöd för närståendevård</p> <p>___ Annan, vad? _____ €</p> <p>Sammanlagt nettoinkomst/mån _____ €</p> <p><b>Sökandens skulder:</b></p> <p>Bostad och studielån, totalt _____ €</p> <p>Övriga lån, totalt _____ €</p> <p>Lånekostnader / månad (amortering + ränta) _____ €</p>
--	---

### Livssituation

Utvärdera din egen eller din familjs livssituation utifrån följande perspektiv på skalan 1–5:



**Svenska semesterförbundet i Finland rf.**

c/o Linda McEvoy Valhallavägen 34, 10360 Svartå

1 = mycket dålig, 2 = dålig, 3 = varken bra eller dålig, 4 = bra, 5 = utmärkt

\_\_\_ Fysisk hälsa    \_\_\_ Mental hälsa    \_\_\_ Sociala relationer    \_\_\_ Vardagsliv    \_\_\_ Meningsfullhet i livet    \_\_\_ Upplevelse av jämlikhet

### Motiveringar för ansökan\*

Fyll noggrant i information om din nuvarande livssituation. Ansökningar utan motiveringar beaktas inte.

1. **Ekonomiska skäl** (t.ex. skuldsättning, lån, utmätning)

2. **Sociala skäl** (t.ex. arbetslöshet, skiftesarbete, familjeproblem, ensamhet, ensamstående föräldraskap)

3. **Hälsomässiga skäl** (t.ex. fysiska/psykiska sjukdomar hos den sökande eller i familjen, närstående vårdare m.m.)

4. **Övrig information**, t.ex. behov av specialkost, hjälpmedel eller invarum

### Datum och underskrift av sökande\*

\_\_\_ Jag intygar att den information jag har lämnat här är korrekt. Vi sparar namn- och adressinformation i vårt kundregister. Genom att underteckna godkänner jag att all information i ansökan som är nödvändig för semesterns praktiska arrangemang (behov av hjälp, hjälpmedel etc.) kan ges till semesterstället och till eventuell samarbetsorganisation. Jag accepterar även att Social- och hälsoorganisationernas understödscentral (STEA) har som finansiärer rätt att granska ansökningar om semesterstöd.

\_\_\_ Jag intygar att alla personer som nämns i ansökan har gett sitt samtycke för behandling av känsliga uppgifter i syfte att bevilja semesterstöd och i enlighet med dataskyddslagstiftningen. Känslig information i ansökan är i synnerhet information om hälsa och hjälpbehov hos den sökande och dess familj. Kundvalet baseras på STM:s årliga statsbidragsbeslut och de villkor som ställs där. Om sökanden önskar kan hen bekanta sig med sin egen information i semesterorganisationens datasystem.

\_\_\_ Jag godkänner att den information jag tillhandahåller i ansökan kan användas anonymt för forskningsändamål.

Plats och datum \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_



**Svenska semesterförbundet i Finland rf.**

c/o Linda McEvoy Valhallavägen 34, 10360 Svartå