



Närmare information www.fpa.fi/valfardsomraden



Om du har frågor kan du ringa vår telefonservice
(www.fpa.fi/ring-fpa)



Fyll i blanketten noggrant.

Om vi behöver ytterligare uppgifter kontakter vi dig.

Posta blanketten på adressen
Folkpensionsanstalten, PB 10, 00056 FPA.

i Med den här blanketten kan välfärdsområdet föreslå ändringar i utbetalningen av barnbidrag om ett barn t.ex. har placerats i institutions- eller familjevård.

1. Nuvarande mottagare av barnbidraget

Personbeteckning Efternamn och förnamn

2. Barn som ändringen gäller

Efternamn och förnamn Personbeteckning

i Om framställningen gäller flera barn ska en separat utredning för varje barn bifogas.

3. Person eller välfärdsområde som föreslås bli betalningsmottagare

Efternamn och förnamn/Välfärdsområde Personbeteckning

Näradress

Postnummer Postanstalt

Telefonnummer E-postadress

4. Välfärdsområdets kontonummer

i Om barnbidraget ska betalas till en annan person kontrollerar FPA betalningsadressen.

5. Framställning och motivering

Från och med vilket datum ska barnbidraget betalas till den nya mottagaren?

Från och med _____

① Välj ett av alternativen.

Barnet vårdas på institution eller i en familj från och med _____ (BBL 11 § 1 mom.)

Barnbidraget ska betalas till en annan mottagare (BBL 12 § 2 mom.)

① Ange de särskilt vägande skälen till varför barnbidraget bör betalas till en annan person eller till välfärdsområdet.

Varför är det inte ändamålsenligt att betala barnbidraget till barnets förälder eller vårdnadshavare? Vem tar hand om barnet och svarar för daglig vård och uppfostran? Hur är omvårdnaden om barnet ordnad? Har barnet blivit omhändertaget? Från och med när?

6. Ytterligare uppgifter

① Ange med nummer vilken punkt på blanketten du hänvisar till.

7. Underskrift

Välfärdsområdets namn

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.

Ort och datum

Underskrift

Kontaktuppgifter till den som fyllt i blanketten
