



Du kan lämna meddelandet också via nätet  
[www.fpa.fi/forfragan-om-fpa-formaner](http://www.fpa.fi/forfragan-om-fpa-formaner)  
Närmare information [www.fpa.fi/socialservice](http://www.fpa.fi/socialservice)



Om du har frågor kan du ringa vår telefontjänst  
[www.fpa.fi/kontakta-oss-samarbetspartner](http://www.fpa.fi/kontakta-oss-samarbetspartner)



Fyll i blanketten noggrant.  
Om vi behöver ytterligare uppgifter tar vi kontakt.  
Du kan skicka in blanketten per post  
[www.fpa.fi/postadresser](http://www.fpa.fi/postadresser)

**i** Med den här blanketten kan kommunen uppbära en persons förmån som ersättning för det utkomststöd som beviljats i förskott (23 § i lagen om utkomststöd) eller för den institutions- eller familjevård personen har fått (14 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården).

Blanketten kan fyllas i och undertecknas endast av en företrädare för kommunen.

### 1. Uppgifter om förmånstagaren

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

### 2. Förmån som ska uppbäras

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Handikappbidrag för personer över 16 år    | <input type="checkbox"/> Studiestöd   |
| <input type="checkbox"/> Handikappbidrag för personer under 16 år   | <input type="checkbox"/> Sjukdagpenning/Partiell sjukdagpenning   |
| <input type="checkbox"/> Underhållsbidrag/Underhållsstöd            | <input type="checkbox"/> Garantipension   |
| <input type="checkbox"/> Vårdbidrag för pensionstagare              | <input type="checkbox"/> Sjukpension  |
| <input type="checkbox"/> Pensionsstöd                               | <input type="checkbox"/> Arbetslöshetsförmåner  |
| <input type="checkbox"/> Bostadsbidrag för pensionstagare           | <input type="checkbox"/> Föräldradagpenning (moderskapspenning, särskild moderskapspenning, faderskapspenning, föräldrapenning) |
| <input type="checkbox"/> Specialvårdspenning                        | <input type="checkbox"/> Ålderspension  |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitering (anslag för studiematerial) | <input type="checkbox"/> Allmänt bostadsbidrag  |
| <input type="checkbox"/> Rehabiliteringspenning                     | <input type="checkbox"/> Annan; vilken?   |
| <input type="checkbox"/> Barnbidrag                                 |   |
| <input type="checkbox"/> Barnvårdsstöd                              |   |

### 3. Utkomststöd

**i** Fyll i denna punkt endast om kommunen uppbär förmånen som ersättning för det utkomststöd personen beviljats i förskott.

Tidsperiod för vilken förmånen uppbärs samt beloppet

#### 4. Institutions- eller familjevård

---

**i** Fyll i denna punkt endast om kommunen uppbär förmånen som ersättning för den institutions- eller familjevård personen har fått.

Institutionens eller familjevårdsställets namn

---

Tidsperiod för vilken förmånen uppbärs samt beloppet

---

---

#### 5. Kommunens betalningsadress

---

Kommunens eller kommunens verksamhetsställes namn

---

Kontonummer

---

Referensnummer

**i** Referensnumret förmedlas till kommunens kontoutdrag. Uppgiften är inte obligatorisk.

---

#### 6. Ytterligare uppgifter

---

**i** Ange med en siffra vilken punkt på blanketten du hänvisar till.

---

---

---

#### 7. Underskrift

---

**Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga.**

Datum

Underskrift

---

Namnet på den person som sköter ärendet samt telefonnummer

---