

Fyll i blanketten direkt på din dator

Den här blanketten kan du fylla i på din dator. Skriv sedan ut den på vitt papper och i verklig storlek, det vill säga inte förminskad eller förstorad.

Kom ihåg att blanketten måste skrivas under innan du skickar in den!



ÄNDRING AV BETALNINGSMOTTAGARE MELLAN VÅRDNADSHAVARE

+

1616W 5	16163205	Skriv tydligt – texten läses maskinellt. Blanketten ska skickas in i original.	
Den studerande	Namn		Personnummer (10 siffror)
	<input type="text"/>		
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare 1, namn		Personnummer (10 siffror)
	<input type="text"/>		
	Telefon		
	<input type="text"/>		
+	Vårdnadshavare 2, namn		Personnummer (10 siffror)
	<input type="text"/>		
	Telefon		
	<input type="text"/>		
Utbetalning av studiehjälp	Hur ska studiehjälpen betalas ut? <input type="checkbox"/> Enbart till vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Enbart till vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Delas mellan vårdnadshavarna		
Om du ensam begär ändring	Kryssa i ett av alternativen och skriv en förklaring nedan. <input type="checkbox"/> Den studerande bor ungefär lika mycket hos mig och den andre vårdnadshavaren (växelvis boende). Han eller hon bor ungefär dygn per månad hos mig. <input type="checkbox"/> Den studerande bor varaktigt hos en vårdnadshavare, personnummer: <input type="checkbox"/> Den andre vårdnadshavaren är förhindrad att delta i vårdnaden Förklara varför du ensam begär ändring och skicka med dokumentation som stöder dina lämnade uppgifter. Läs mer i informationen nedan.		
Underskrift	Datum	Den nya betalningsmottagarens underskrift	Namnförtydligande
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
+	Datum	Den nuvarande betalningsmottagarens underskrift	Namnförtydligande
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ÄNDRA BETALNINGSMOTTAGARE

För att kunna bli betalningsmottagare av studiehjälp, lärlingsersättning och Rg-bidrag måste du vara den studerandes vårdnadshavare.

Om den studerande har två vårdnadshavare ska båda vårdnadshavarna normalt skriva under blanketten.

Ändringen av betalningsmottagare gäller tidigast från och med den dag CSN fattar beslut om ändringen.

OM DU ENSAM BEGÄR ÄNDRING

I följande situationer kan det räcka med en vårdnadshavares underskrift:

- Den studerande bor växelvis hos båda vårdnadshavarna och du begär delad utbetalning.
- Den studerande bor varaktigt hos dig och du begär att bli ensam betalningsmottagare.
- Den andra vårdnadshavaren är förhindrad att delta i vårdnaden under en längre tid, exempelvis på grund av sjukdom eller frånvaro.

Om du begär ändring utan den andre vårdnadshavarens underskrift, behöver du förklara hur situationen ser ut. Du måste också skicka med exempelvis en dom, ett avtal om boende, ett läkarintyg, ett beslut om underhållsstöd eller något annat dokument som kan ge stöd för att en ändring ska göras.



Läs mer på
www.csn.se



0771-276 000

+

+