|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | **Skjema for fri rettshjelp**  **(Egenerklæring)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rubrikkene må fylles ut så nøyaktig**  **og fullstendig som mulig.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | I utlendingssaker: Duf. nr. (I sak om asyl **skal** samtlige Duf. nr. oppgis): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Fullt navn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Fødselsdato | | | | Personnr./foretaksnr. | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| **Personalia**  (søker) | Postadresse | | | | | | | | | | | | | Postnummer | | | | | | Poststed | | | | | | | | | | Telefon priv. | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Yrke/stilling | | | | | | | | | | | | | Arbeidsgiver | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon arb. | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | Sivilstand: | Gift | | | | | Partnerskap | | | | | | | Skilt/separert | | | | | | | | Samboende | | | | | | Enke(mann) | | | | | Enslig | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  |  | | | | | |  | |  | | | | |  |  | | | | |  | |  | | |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Navn | | | | | | | | | | | | | Adresse | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon | | | | | |
| **Advokaten/  retts-hjelperen** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | Er det tidligere benyttet annen advokat eller rettshjelper i saken? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | Ja | | | |  | Nei | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Er det tidligere gitt fri rettshjelp i saken? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | Ja | | | |  | Nei | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Saken gjelder: | Fritt rettsråd | | | | | | Fri sakførsel | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Har du rettshjelpsforsikring\*\* som helt eller delvis dekker behovet for bistand i saken? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rettshjelps- forsikring** |  | |  | | Ja | | | |  | Nei | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | \*\*De fleste har en villa-, innbo- eller bilforsikring som dekker utgifter til juridisk bistand i en privat tvist.  Det forutsettes at dette er undersøkt før det søkes om fri rettshjelp. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Siste skatte-melding**  (for mindreårige, foreldrenes) | Utskrift(er) av skattemeldingen for søker og søkers ektefelle/ partner/ samboer **skal** vedlegges. Dersom nåværende økonomi avviker fra disse opplysningene, **må** dette dokumenteres. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Søkeren** | | | Melding for | |  | | | | | Bruttoinntekt kr | | | | | | | |  | | | | | | Nettoformue kr | | | | | | |  | | | | |
|  | **Ektefelle/** | | | Melding for | |  | | | | | Bruttoinntekt kr | | | | | | | |  | | | | | | Nettoformue kr | | | | | | |  | | | | |
|  | **partner/ samboer** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | Egen | | | | | | | | | | | | | | Ektefelle/ partner/ samboer | | | | | | | | | |
| **Nåværende økonomi** | Brutto arbeidsinntekt pr. måned | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Trygdeinntekt/ pensjon pr. måned | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Annen skattepliktig inntekt pr. måned | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Nettoformue | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Opplysningene er gitt etter beste overbevisning. Jeg er kjent med inntekts- og formues- begrensningene og regler om egenandel (se rettshjelpforskriften kap. 1 og 2). Jeg samtykker i at det om nødvendig innhentes ytterligere opplysninger om min økonomi hos skatteetaten, arbeidsgiver evt. NAV. | | | | | | | | | | | |  | | | | Jeg har informert søker om inntektsgrensene og reglene om refusjon. Opplysningene er fullstendige og korrekte. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Dato | Søkers underskrift | | | | | | | | | | | | Dato | | | | | | | | Advokatens/rettshjelperens underskrift | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| GA-6305B (Godkj. 03.2023) Elektronisk utgave | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  |  |