

Inkomstförfrågan för beräkning av avgift

För att din avgift inom Vård och Omsorg ska bli riktig är det viktigt att ifylld blankett skickas till:

Vård och omsorg, 619 80 Trosa, Besöksadress: Industrigatan 8 A

Personuppgifter behandlas i enlighet med GDPR. Du har rätt att begära utdrag och rättelse. Se bifogad information.

Personuppgifter

1 (2)

☐ Ensamstående		☐ Sammanboende makar	
☐ Ej sammanboende makar		☐ Sammanboende ej gift	
Namn, sökande		Personnummer	
Namn, make/maka/sambo		Personnummer	
Adress		Postadress	
Telefon (även riktnummer)		E-postadress	

Hemmavarande barn under 18 år

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer

Jag vill inte lämna uppgifter

☐ Jag vill inte lämna uppgifter om mina eller våra ekonomiska förhållanden. Jag är införstådd med att jag då får betala full avgift enligt kommunens taxa för de insatser jag erhåller. **Underteckna på sida 2.**

Boendekostnader

Hyresrätt

Hyra per mån inkl värme	Kallhyra om värme ej ingår	Boendeyta (kvm)	Ingår hushållsel? ☐ Ja ☐ Nej
-------------------------	----------------------------	-----------------	---

Bostadsrätt

Avgift per mån inkl värme	Kallhyra om värme ej ingår	Boendeyta (kvm)	Ingår hushållsel? ☐ Ja ☐ Nej
Ränteutgift bostadslån (ej amortering) per år			

Egen fastighet

Taxeringsvärde, sökande:		Ränteutgift bostadslån (ej amortering) per år:	
Taxeringsvärde, medsökande:			
Byggår	Boendeyta (kvm)	Tomträttsavgäld	Avgift för arrenderad tomt

Aktuella inkomster före skatteavdrag

Aktuella pensioner, brutto per månad	Sökande	Sammanboende
<i>Inkomster från Pensionsmyndigheten samt bostadstillägg ska inte fyllas i.</i>		
KPA / SPV		
AMF / Alecta		
Premiepension		
Övriga pensioner		
Aktuella ej skattepliktiga inkomster		
Utlandspension		
Övrigt		
Aktuell inkomst av tjänst, brutto per månad		
Lön		
Sjuk- och aktivitetsersättning		
Föräldrapenning		
Sjukpenning		
Skattepliktig livränta/övrigt		
Aktuell inkomst av ränta och värdepapper per år		
Senast kända kapitalinkomster		
Ränteinkomster / utdelning på aktier		

Har du försörjningsstöd	☐ Ja ☐ Nej
--------------------------------	--

Övriga kostnader som inte ingår i normala levnadskostnader och som är varaktiga under minst 10 månader per år och som uppgår till minst 200 kr per månad. Ex. specialkost eller kostnad för god man, avgift till trossamfund som ej betalas via skatteavdrag. **Dokument som styrker kostnaden ska bifogas.**

Beskrivning	Kr per månad

Underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga samt förbinder mig att så snart någon förändring av ovanstående uppgifter inträffar, skriftligen meddela detta.

Ort och datum	Behjälplig
Underskrift sökande	Telefon, behjälplig
Underskrift medsökande	