

INKOMSTFÖRFRÅGAN FÖR BERÄKNING AV OMVÅRDNADSAVGIFT

För – och efternamn Omsorgstagare	Personnummer
För -och efternamn Make/maka	Personnummer
Gatuadress	Telefon
Postnummer och postadress	Mobiltelefon

Hur mycket du betalar är individuellt och beror på din ekonomi. För att kunna göra en sådan bedömning behöver Socialnämnden veta vilka inkomster och utgifter du har.

Observera att det är frivilligt att lämna in inkomstförfrågan.

Om du väljer att avstå från att lämna uppgifter innebär detta att du får betala full avgift enligt kommunens taxa.

Jag/vi avstår från att lämna uppgifter nedan och betalar enligt maxtaxan.
Glöm ej att skriva under på sidan 3, även om du väljer att avstå från att lämna uppgifter.

Gift (även reg. partnerskap) <input type="checkbox"/>	Sammanboende <input type="checkbox"/>
---	---------------------------------------

Aktuella inkomster (före skatt)

Uppgifter gällande inkomster från Pensionsmyndigheten samt Försäkringskassan behöver du inte ange här då kommunen inhämtar dessa uppgifter direkt från Pensionsmyndigheten och/eller Försäkringskassan.

Om du däremot har någon/några övriga pensioner/inkomster, var god fyll i detta nedan.

Övriga inkomster (före skatt)	Omsorgstagare	Make/maka
KPA (kommunal pension) / månad		
SPV(tjänstepension) / månad		
AMF (tjänstepension) / månad		
Inkomst av tjänst (ej pension) t.ex. arbetsinkomst, a-kassa/månad		
Övriga pensioner (t ex privata eller utländsk pension) / månad		
Livränta/månad		
Underhållsstöd/månad		
Övriga inkomster, t ex hyresinkomst/månad		
Inkomst av näringsverksamhet/månad		

Kapitalinkomster (före skatt) *	Omsorgstagare	Make/maka
Inkomstränta, räntebidrag, utdelning/år		

* Se räntebesked från bank eller dyl. alternativt preliminär skatteuträkning på deklaraionsblanketten

Uppgifter om bostad

Hyresrätt/bostadsrätt

Hyra/avgift per månad	Ingår hushållsel? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Bostadsyta, kvm	Ränteutgift på lån (ej amortering)/år

Egen bostadsfastighet

Fastighetsavgift, faktiskt belopp/år	
Bostadsyta, kvm	
Ränteutgift på lån (ej amortering)/år	
Driftskostnader på fastigheten/år **	

** Om denna uppgift ej lämnas schablonberäknas driftskostnaderna till 384 kr/kvm och år.

Bifoga avier som styrker lämnade uppgifter

Merkostnader som kan beaktas

God mankr/år	Fördyrade levnadsomkostnader (bifoga redovisning)kr/månad
Underhåll för minderårigkr/mån	Kostnader för fördyrad läkarordinerad kostkr/månad
<p>Du som har hemtjänst och beviljad matdistribution kan du ha rätt till ett högre förbehållsbelopp. Fyll i om något av nedanstående gäller dig.</p> <p><input type="checkbox"/> Jag har matdistribution 6-7 dagar/veckan (hel matdistribution)</p> <p><input type="checkbox"/> Jag har matdistribution 3-5 dagar/veckan (halv matdistribution)</p>	

Övriga upplysningar som kan ha betydelse för avgiften:

Räkningsadress om annan än omvårdnadstagarens

Namn	
Gatuadress	Telefon
Postnummer och postadress	Mobiltelefon

Betalningsvillkor

Avgiften faktureras månadsvis. Fakturering sker i efterskott för hyra och övriga avgifter. Fakturan skickas ut runt den 10:e i varje månad och förfaller till betalning den sista samma månad. Vid försenad betalning kan förutom dröjsmålsränta enligt räntelagen även inkassoersättning debiteras.

Underskrift

Även om du väljer att avstå från att lämna uppgifter, genom att kryssa i rutan på sidan 1, ska blanketten skrivas under nedan. Samtliga 4 sidor ska återsändas.

Offentliga uppgifter kan komma att inhämtas från Premiepensionsmyndigheten, SPV och skattemyndigheten vid behov av komplettering.

Jag bestyrker, av mig lämnade uppgifter samt att jag tagit del av gällande betalningsvillkor. Jag är också medveten om att jag är skyldig att anmäla kommande förändringar. Lämnade uppgifter kommer att behandlas i enlighet med personuppgiftslagen, PuL, och överförs till Socilanämndens personregister, detta samtycker jag till.

Datum Omsorgstagare

Datum God man/förvaltare

Blanketten skickas till:

Ödeshögs Kommun
Jessica Bodin
Tranåsvägen 8
599 32 Ödeshög

Autogiro

- Kommunen erbjuder dig att kostnadsfritt ansluta dig till autogiro.
 Kryssa i rutan om du vill att kommunen skickar dig information om detta.

Fullmakt

Nedanstående person har fullmakt att agera för mig i frågor som rör mina avgifter inom Ödeshögs kommun, Socialnämnden.

Fullmaktsgivare

Fullmaktsgivarens namn	Personnummer
Gatuadress	Postadress

Fullmaktstagare

Fullmaktstagarens namn	Personnummer
Gatuadress	Postadress

Underskrifter

Ort	Datum
-----	-------

Underskrift fullmaktsgivare

Ort	Datum
-----	-------

Underskrift fullmaktstagare