

Inkomstförfrågan

Fyll i och återsänd inom 14 dagar.

Ovanåkers kommun behöver dina\ era uppgifter om inkomster för att kunna beräkna det avgiftsutrymme som begränsar dina avgifter för vård och omsorg.

Personuppgifter

Uppgifter kan komma att inhämtas från Pensionsmyndigheten, Försäkringskassan och Skattemyndigheten vid behov av komplettering. Lämnade uppgifter kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen (GDPR) och användas för avgiftshantering.

Sökanden:

Personnummer och namn

Medsökanden: maka/make/ Det avser även dig som är sambo under förutsättning att ni har gemensamma barn.

Personnummer och namn

Jag/ vi vill inte lämna inkomstuppgifter

Jag vill inte lämna uppgifter om ekonomiska förhållande som rör mig eller make/maka. Jag är införstådd med att någon beräkning av inkomst, förbehållsbelopp eller avgiftsutrymme inte kan göras och att jag därmed accepterar att betala maxtaxa (maxtaxa= högkostnadsskydd).

Jag/ vi vill inte lämna mina inkomstuppgifter och godtar maxtaxa

Inkomstuppgifter

Ange dina/ era **inkomster före skatt per månad** (Bruttoinkomst). Avgiftsberäkningen baseras på båda personerna i ett hushåll det är därför viktigt att uppgifter för medsökande fylls i korrekt.

Med medsökande menas maka/make/sambo.

OBS Inkomster från Försäkringskassan/Pensionsmyndigheten hämtas maskinellt och behöver inte uppges. Utlandspension som beskattas i Sverige anges under övrig pension.

Summor Brutto	Sökande	Medsökande
Pensioner från Alecta/AMF	/mån	/mån
KPA- pension	/mån	/mån
Pension från Folksam	/mån	/mån
Övrig/annan pension	/mån	/mån
Inkomst av tjänst (lön)	/mån	/mån

Ej skattepliktiga inkomster	Sökande	Medsökande
Utlandspension	/mån	/mån
Övrig ej skattepliktig inkomst kr/mån	/mån	/mån

Inkomst av kapital (Senaste uppgiften Brutto) på tex inkomstränta, utdelning av aktier och fonder, schablonintäkter

	Sökande	Medsökande
Inkomstränta på kapital	/år	/år
Utdelning på Aktier, Fonder	/år	/år

Inkomst av näringsverksamhet	Sökande	Medsökande
Aktiv näringsverksamhet	/år	/år
Passiv näringsverksamhet	/år	/år

Hyresrätt Bifoga kopia av aktuell hyresavi

Bostadskostnad, grunduppgift	/mån
Hyresvärd	

Bostadsrätt Bifoga kopia av aktuell hyresavi

Bostadskostnad, grunduppgift	/mån
Hyresvärd	

Egen fastighet

Bostad. Boendeyta kvm

OBS Om ni är gifta men bor på olika adresser ska båda parter ange sina respektive boendekostnader.

Godman/legal ställföreträdare Bifoga kopia av intyg på det

Kostnad per år.

Postmottagare

Nedanstående person ska ta emot räkningen\ avgiftsbeslut och har fullmakt att agera för min räkning i övrigt med frågor som berör mina avgifter inom omvårdnads- och omsorgsenheten.

Ange om avgiftsbeslut eller faktura ska skickas till annan person än dig själv		
	Avgiftsbeslut	Faktura
Relation	<input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Annan
Namn		
Adress		
Postadress		
Telefon		

Underskrift

Sökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnteckning

Medsökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnförtydligande

Datum

Behjälplig vid ifyllandet, telefonnummer

Jag försäkrar att uppgifterna är riktiga och fullständiga. Jag är medveten om att jag är skyldig att meddela ändrade förhållanden som kan påverka min avgift.

Blanketten skickas till:

Ovanåkers Kommun
Socialförvaltningen
Avgiftshandläggare
828 80 Edsbyn

E-post: socialtjansten@ovanaker.se

Märk ditt e-postmeddelande med Avgiftshandläggare.