

Inkomstförfrågan för fastställande av avgift inom vård och omsorg

1. Personuppgifter

För- och efternamn sökande:	Personnummer sökande:
För- och efternamn make/maka/partner/sambo:	Personnummer make/maka/partner/sambo:
Adress:	Telefon:
Postnummer:	Postadress:
Familjeförhållande:	
<input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Hemmavarande barn	
<input type="checkbox"/> Jag vill inte lämna uppgifter om ekonomiska förhållanden som rör mig eller make/maka/partner. Det innebär att jag betalar full avgift enligt kommunens taxa.	
Datum:	Underskrift:

2. Mottagare av räkning och avgiftsbeslut – om annan än sökande

För- och efternamn:	Telefon:
Adress:	Postnummer och postadress:

3. Skattepliktig inkomst – kronor före skatteavdrag innevarande år

Ersättningar (allmän pension, bostadstillägg mm) från Pensionsmyndigheten/ Försäkringskassan anges ej då dessa uppgifter hämtas automatiskt.

Typ av skattepliktig inkomst:	Sökande kr/ mån före skatt:	Make/maka/partner kr/ mån före skatt:
Tjänstepension KPA		
Tjänstepension SPV		
Tjänstepension AMF		
Tjänstepension Alecta		
Annan utbetalare av tjänstepension/avtalspension, ange:		
Privat pension och livränta		
Utländsk pension/ livränta, ange utbetalande land:		
Lön från arbetsgivare		
Övrig skattepliktig inkomst ex sjukpenning, föräldrapenning, A-kassa		
Ersättning från avtalsgruppsförsäkring, AGS		
Inkomst av näringsverksamhet, senaste inkomstdeklaration		

4. Inkomst kapital – kronor före skatteavdrag

Räntekostnader, utdelningar, vinst vid försäljning av aktier, bostad eller dylikt enligt senaste fastställd deklARATION eller årsbesked från bank	Sökande kr/ år före skatt:	Make/maka/partner kr/ mån före skatt:
---	----------------------------	---------------------------------------

5. Uppgifter om bostaden

Vid bostad i form av hyresrätt eller bostadsrätt, bifoga kopia på hyra/avgift.

Vid boende i vård- och omsorgsboende ska uppgifter inte anges.

Hyra hyresrätt kr/ månad:	Bostadsyta hyresrätt, kvm:	Hushållsel: <input type="checkbox"/> Ingår <input type="checkbox"/> Ingår ej
Avgift bostadsrätt kr/ månad:	Bostadsyta bostadsrätt kvm:	Hushållsel: <input type="checkbox"/> Ingår <input type="checkbox"/> Ingår ej
Ränteutgifter för bostadslån avseende bostadsrätt (lån avseende bostaden) kr/år samt långivare:		
Fastighetsbeteckning egen fastighet:		
Lagfaren ägare namn och andel:	Lagfaren ägare namn och andel:	
Taxeringsvärde (vid jordbruksfastighet ange taxeringsvärde för bostadsdel med tillhörande tomtmark):	Bostadsyta egen fastighet, kvm:	
Ränteutgifter för bostadslån avseende egen fastighet (lån avseende bostaden alt. bostadsdel vid jordbruksfastighet) kr/ år samt långivare:		

6. Driftskostnader för egen fastighet eller bostad

Bilagor som styrker uppgiften ska bifogas.

Uppvärmningskostnader kr/ år:	Vatten kr/ år:
Avloppskostnader kr/ år:	Slamtömning kr/ år:
Sophämtning kr/ år:	Sotning kr/ år:
Villaförsäkring (ej hemförsäkring) kr/ år:	
<input type="checkbox"/> Jag vill att driftkostnaderna för min bostad beräknas av kommunen enligt Försäkringskassans schablonmodell baserat på bostadens kvadratmeteryta – eftersom jag har svårt att beräkna kostnaderna på egen hand.	

7. Övriga kostnader – merkostnader

Med merkostnader menas regelbundet återkommande kostnader under större delen av året som överstiger 200 kr/ månad.

Kostnad för hemtjänst omfattas inte. Bilagor som styrker uppgiften ska bifogas.

Kostnad för god man/ förvaltare kr/ månad:	Matlådor från kommunen, antal/ månad:	Andra kostnader, ange:
--	---------------------------------------	------------------------

8. Övriga upplysningar

Postadress

Vård och omsorg
Tierps kommun
815 80 Tierp

Besöksadress

Torggatan 4

Kontaktinformation

Direkt 0293-21 80 00
Fax 0293-108 71
förnamn.efternamn@tierp.se

Organisationsnummer

212000-0266

Internet

www.tierp.se

9. Person att kontakta/ Uppgiftslämnare

För- och efternamn:	Telefonnummer:
E-postadress:	
Relation till sökande:	
<input type="checkbox"/> Anhörig, ange vilken relation:	<input type="checkbox"/> Förvaltare
<input type="checkbox"/> God man	<input type="checkbox"/> Övrig, ange vilken relation:

10. Underskrift uppgiftslämnare

Ort:	Datum:
Underskrift:	Namnförtydligande:
Om annan än sökande, notera relation:	
<input type="checkbox"/> Förvaltare	<input type="checkbox"/> God man
<input type="checkbox"/> Anhörig/ annan, ange relation, för- och efternamn samt kontaktuppgifter:	

Genom att underteckna blanketten försäkrar du att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Du är skyldig att meddela när uppgifterna och andra förhållanden ändras som kan påverka beräkningen av din avgift. Dina uppgifter kommer att registreras och behandlas av Individ- och familjeomsorg för handläggning av ditt ärende. Uppgifterna registreras och behandlas enligt EU:s dataskyddsförordning artikel 6 1e, GDPR. Uppgifterna bevaras/gallras därefter i enlighet kommunens dokumenthanteringsplan. Du har rätt att på begäran få ta del av de uppgifter som registrerats. För information om och/eller rättelse av registrerade uppgifter, kontakta ansvarig handläggare inom Vård och omsorg. Du kan även läsa mer om GDPR på kommunens hemsida tierp.se/GDPR.

Så här fyller du i blanketten Inkomstförfrågan för fastställande av avgift inom vård- och omsorg

1. Personuppgifter

Ange personuppgifter till den person som sökt insatser från kommunen. Om personen sammanbor med annan person, ange även personuppgifter till denne. Fyll även i familjeförhållande samt om uppgifter för avgiftsberäkning inte lämnas.

Om uppgifter för avgiftsberäkning inte lämnas – fyll i punkt 2, 9 och 10. Under övriga punkter behöver uppgift inte lämnas.

2. Mottagare av räkning och avgiftsbeslut

Här fyller du i kontaktuppgifter till den som ska motta räkningen, om det är annan person än den som sökt insatser från kommunen.

3. Skattepliktig inkomst – kronor före skatteavdrag innevarande år

Här fyller du i information om olika skattepliktiga inkomster för den person som sökt insatser från kommunen samt eventuell make/maka/partner. Observera att uppgifterna ska röra inkomst per månad innan skatteavdrag.

4. Inkomst kapital – kronor före skatteavdrag

Här fyller du i information om inkomst av kapital för den person som sökt insatser från kommunen samt eventuell make/maka/partner. Observera att uppgifterna ska röra inkomst per år innan skatteavdrag. Uppgifterna framgår normalt sett i Skatteverkets förtryckta deklarationsunderlag.

5. Uppgifter om bostaden

Här fyller du i uppgifter om bostaden.

Om bostaden är en hyresrätt fyller du i uppgifter om hyra, bostadsyta och hushållsel samt bifogar kopia på hyresavin.

Om bostaden är en bostadsrätt fyller du i uppgifter om avgift, bostadsyta, hushållsel och ränteutgifter samt lånegivare och bifogar kopia på avgiftsavin.

Om bostaden är en egen fastighet fyller du i uppgifter om fastighetsbeteckning, lagfaren ägare och andel, taxeringsvärde, bostadsyta och ränteutgifter samt långivare.

Om bostaden är lägenhet i vård- och omsorgsboende lämnas inga uppgifter.

6. Driftkostnader för egen fastighet eller bostad

Om bostaden gäller egen fastighet eller bostad lämnar du uppgifter om kostnader för uppvärmning, vatten, avlopp, slamtömning, sophämtning, sotning och villaförsäkring. Fyll i ruta om du vill att kostnaderna istället beräknas enligt Försäkringskassans schablonmodell.

7. Övriga kostnader - merkostnader

Här kan du lämna uppgift om eventuella regelbundna kostnader som påverkar privatekonomin. Kostnaden ska överstiga 200 kr per månad. Bifoga bilaga som styrker kostnaderna.

8. Övriga upplysningar

Här kan du lämna upplysningar som inte passar in under någon annan rubrik.

9. Person att kontakta/ uppgiftslämnare

Här fyller du i kontaktuppgifter till den person som kan kontaktas för kompletterande information.

10. Underskrift uppgiftslämnare

Här fyller du som uppgiftslämnare i ort, datum, namn och underskrift. Om du som lämnar uppgifter inte är samma person som sökt insatser i kommun, noteras relation till sökande. Om du varken är sökande, förvaltare eller god man till sökande, lämna även dina kontaktuppgifter.