

Inkomstförfrågan för fastställande av avgift inom vård och omsorg

1. Personuppgifter

Namn sökande:	Personnummer sökande:
Namn make/maka/partner/sambo:	Personnummer make/maka/partner/sambo:
Adress:	Telefon:
Postnummer:	Postadress:
Familjförhållande: <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.	

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

Namn:	Telefon:
Adress:	Postnummer och postadress:

3. Skattepliktig inkomst – kronor före skatteavdrag innevarande år

Ersättningar (allmän pension, bostadstillägg mm) från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan anges inte då dessa uppgifter hämtas automatiskt. Bilagor som ska bifogas är Bilaga till Inkomstdeklaration Kontroll- och inkomstuppgifter och aktuellt utbetalningsbesked på inkomst/bidrag (t ex tjänstepension och lön).

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 t ex sjukpenning, föräldrapenning, A-kassa		
Ersättning från avtalsgruppsförsäkring, AGS		
Inkomst av näringsverksamhet, senaste inkomstdeklaration		

4. Inkomst kapital – kronor före skatteavdrag

Ränteintäkter, utdelning, vinst vid försäljning	Sökande kr/ år före skatt:	Make/maka/partner kr/ år 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 långgivare:	

6. Driftkostnader 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, eller inte kan lämna bilagor.	

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 uppgifterna ska bifogas.

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

8. Övriga upplysningar

--

--

9. Person att kontakta/ Uppgiftslämnare

Namn:	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. Autogiro

<input type="checkbox"/> Jag önskar blankett om autogiro
--

Utebliven betalning

Om betalning uteblir skickas ingen påminnelsefaktura ut. Ett inkassokrav skickas 10 dagar efter förfallodagen. Lagstadgad inkassoavgift samt dröjsmålsränta tas ut.

11. 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, namn 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 Vård och omsorg 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.