

INKOMSTFÖRFRÅGAN

Omsorgsförvaltningen behöver dina/era uppgifter om inkomster mm för att kunna beräkna rätt avgift. Att lämna in inkomstförfrågan är frivilligt och om du avstår från att lämna uppgifter om inkomster och bostadskostnad innebär detta att du får betala högsta avgift enligt taxa för de insatser som du erhåller.

Det är viktigt att du/ni meddelar omsorgsförvaltningen så snart uppgifterna förändras.

PERSONUPPGIFTER

Personuppgifter registreras och behandlas enligt bestämmelserna i dataskyddsförordningen (GDPR).

Vi behöver medsökandes uppgifter oavsett om vederbörande har insatser eller ej. Med medsökande avses make/maka/registrerad partner/sambo. Makars/registrerade partners inkomster och utgifter räknas samman och delas. När det gäller sambor är det endast bostadskostnaden som delas. Med övriga personer avses övriga personer som bor i bostaden.

Sökanden	Pnr	Namn
Medsökanden	Pnr	Namn
Övriga personer	Pnr	Namn

Ensamstående Sambo Gift/
registrerad
partner

Genom att skicka in ifylld blankett tillsammans med kopia av din/er inkomstdeklaration 2026 (som avser inkomståret 2025) med Kontroll- och inkomstuppgifter samtycker du/ni samtidigt till att omsorgsförvaltningen får inhämta uppgifter om dina/era inkomster och din/er bostadskostnad från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan/Skatteverket och kommunens fastighetsregister.

INKOMSTER, innevarande år i kronor/månad FÖRE skatt

Inkomster från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan hämtas av Omsorgsförvaltningen och behöver **inte** fyllas i. Övriga inkomster ska redovisas nedan.

	Sökande	Medsökande
Efterlevandepension		
SKP-pension		
KPA-pension (från SPV)		
KPA-pension		
Pensioner från Alecta/AMF		
Pens från		
Pens från		
Övrig pension		
Sjukersättning		
Aktivitetsersättning		
Livränta arbetsskada		
Livränta yrkesskada		
Inkomst av lön		
Försörjningsstöd		
Intyg om Försörjningsstöd ska bifogas		
Utlandspension		
utlandspension beskattas: ___ i Sverige, ___ utomlands, ___ ej skattepliktig		

INKOMST AV NÄRINGSVERKSAMHET, kr/år före skatt

	Sökande	Medsökande
Aktiv näringsverksamhet		
Passiv näringsverksamhet		

INKOMST AV KAPITAL

Ange inkomst av kapital per den 31 december föregående år. Om inget uppges kommer senast kända taxeringsuppgift att räknas. Schablonintäkter ska inte uppges.

	Sökande	Medsökande
Ränteinkomster, utdelningar		
Kapitalvinst		
Kapitalförlust		
Inkomst av uthyrning av privatbostad		

BOSTADSUPPGIFTER, hyres- eller bostadsrätt

Bifoga kopia av hyres-/avgiftsavi. Parkering och garage ska inte medräknas som hyra/avgift.

Hyresrätt, hyra/månad (hyra för särskilt boende ska ej anges):		
Bostadsrätt, avgift/månad:		
Räntekostnader för bostadslån föregående år:		
Uppvärmning ingår	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Varmvatten ingår	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
- om Nej, ange bostadsyta, kvm:		

BOSTADSUPPGIFTER, egen fastighet (permanent bostad)

Fastighetsbeteckning:
Räntekostnader för bostadslån föregående år:

KOSTNAD FÖR GOD MAN SOM BETALAS AV DEN ENSKILDE

Kostnader för god man som du själv ska erlägga godtages som utgift om kostnaden per månad uppgår till minst 5% av minimibeloppet för ensamstående. Om du inte tidigare skickat in registerutdrag om ställföreträdarskap och beslut om handikappersättning inklusive bilaga ska dessa bifogas. Vi behöver underlag om du kompenseras för kostnaden avseende god man genom merkostnadsersättningen.

Totalsumma förgående år:

POSTMOTTAGARE, får agera för min räkning

Behöver inte fyllas i om uppgiften redan finns.

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		

AUTOGIRO

Önskar autogiroblankett, har idag ej autogiro	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	--------------------------

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

UNDERSKRIFT

Jag/vi försäkrar härmed att lämnade uppgifter är fullständiga och korrekta.
Jag/vi är medvetna om att ändrade förhållanden som kan påverka avgiften måste meddelas.

Sökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnteckning

Medsökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnförtydligande

Datum

Behjälplig vid ifyllandet, telefonnummer

Blanketten insändes tillsammans med kopia av din/er inkomstdeklaration 2026 (som avser inkomståret 2025) med sidan "Kontroll- och inkomstuppgifter".

