

## Inkomstförfrågan för beräkning av avgift

**Ange aktuella uppgifter**

Efternamn och förnamn		Personnummer (xxxxxxx-xxxx)
Make/maka/sambo (efternamn och förnamn)		Personnummer (xxxxxxx-xxxx)
Hemmavarande barn (efternamn och förnamn)		Personnummer (xxxxxxx-xxxx)
Utdelningsadress	Postnummer	Ort

**Jag vill inte lämna uppgifter om ekonomiska förhållanden 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 full avgift enligt kommunens taxa.

- Gift  
 Ensamstående  
 Sambo (ej makar)  
 Änka/änkling

Sammanboende med make/maka?  Ja  Nej

**Uppgifter om bostad**

Omsorgstagare		Särboende make/maka/sambo	
Hyra/mån	Ingår hushållsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hyra/mån	Ingår hushållsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Bostadsrätt	Ränteutgift för lån (ej amortering) /år Obs! Den avdragsgilla delen för lånet får ej räknas med		

**Egen bostadsfastighet**

Tomträttsavgäld /år	Taxeringsvärde (för beräkning av fastighetsskatt)
Ränteutgift för lån (ej amortering) /år. Observera dock att den avdragsgilla delen för lånet ej får räknas med.	
Driftskostnad (el, värme, vatten/avlopp, renhållning, sotning, husförsäkring m.m.) /år	

## Inkomstförfrågan för beräkning av avgift

**Aktuella inkomster (per år och före skatt)**

Om det är första gången du lämnar uppgifter behöver du lämna in en kopia av din senaste deklaration. Deklarationens samtliga sidor inklusive specifikationsdel måste bifogas för att uppgifterna ska kunna användas.

**OBS!** Vi får uppgifter om ersättningar från Försäkringskassan/Pensionsmyndigheten automatiskt, inklusive bostadstillägg. Dina övriga pensioner/inkomster måste du meddela oss via denna blankett.

**Ange beloppen per år och före skatt.**

Inkomster/år	Omsorgstagare	Make/maka/sambo
<input type="checkbox"/> SPV		
<input type="checkbox"/> KPA		
<input type="checkbox"/> SPP		
<input type="checkbox"/> AMF		
<input type="checkbox"/> Alecta		
Inkomst av tjänst (ej pension, t.ex. arbetsinkomst, a-kassa, studiebidrag)		
Övriga skattepliktiga pensioner (t.ex. privata eller utländsk pension)		
Övriga <b>ej</b> skattepliktiga pensioner (t.ex. privata eller utländsk pension)		
Livränta skattepliktig		
Livränta ej skattepliktig		
Underhållsstöd		
Övriga inkomster, t.ex. hyresinkomst		

Inkomst av näringsverksamhet	Omsorgstagare	Make/maka/sambo
Inkomst av näringsverksamhet		

Kapitalinkomst (före skatt)	Omsorgstagare	Make/maka/sambo
Inkomstränta, räntebidrag, utdelning, m.m.		
Avdrag för utgiftsränta m.m.		
Realisationsvinst		
Realisationsförlust		
<b>SUMMA INKOMST AV KAPITAL</b>		
<b>SUMMA UNDERSKOTT AV KAPITAL</b>		

## Inkomstförfrågan för beräkning av avgift

**Merkostnader som bör beaktas**

Anges i kr/mån

God man <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Fördyrade levnadsomkostnader (bifoga redovisning) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Kostnader för fördyrad läkarordinerad kost (bifoga läkarintyg) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Betalar underhåll för minderårig <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja

**Kommentarer till lämnade uppgifter**

**Offentliga uppgifter kan komma att inhämtas från Försäkringskassan och Skattemyndigheten vid behov av komplettering.** Lämnade uppgifter kommer att behandlas i enlighet med GDPR och överförs till socialförvaltningens personregister.

**Underskrift**Jag/Vi försäkrar på heder och samvete att **uppgifterna är riktiga och fullständiga.**Jag/Vi är medveten om att jag/vi är **skyldig att meddela ändrade förhållanden** som kan påverka avgiften.

Omsorgstagare
Make/maka/sambo
God man/förvaltare/anhörig eller annan som hjälpt till att fylla i blanketten

Har du frågor om hur du fyller i din inkomstförfrågan eller något annat som rör avgifter för äldreomsorg, hemsjukvård och rehabilitering är du mycket välkommen att höra av dig.

Telefon: 0581-812 55 (telefontid måndag-fredag 08:00-09:30)

E-post: avgiftshandläggare@lindesberg.se

**Blanketten skickas till:**

Lindesbergs kommun  
Avgiftshandläggare  
Kullgatan 1  
711 31 Lindesberg