

INKOMSTFÖRFRÅGAN 2017

Personuppgifter			
Efternamn och förnamn		Personnummer	
Make/maka/sambo (efternamn och förnamn)		Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postadress	Telefon/mobiltelefon

Lämnade uppgifter används till att beräkna det avgiftsutrymme som begränsar avgiften för vård och omsorg.

Personuppgifter samt nödvändiga uppgifter för handläggning av ärendet kommer att dataregistreras enligt personuppgiftslagen (PuL).

Fyll i blanketten och återsänd den till handläggaren **snarast**.

Blanketten skickas till: Sävsjö kommun, Socialförvaltningen, 576 80 SÄVSJÖ.

Ej inkomstprövning

<input type="checkbox"/> Jag avstår från att lämna inkomstuppgifter och accepterar att betala avgift enligt kommunens taxa OBS! Underskrift på sidan 2.

Inkomstprövning

Gift/sammanboende <input type="checkbox"/>	Sammanboende med make/maka Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ogift <input type="checkbox"/> Änka/Änkeman <input type="checkbox"/>
--	--	--

Pensionsuppgifter och andra ersättningar som utbetalas av Försäkringskassan/Pensionsmyndigheten hämtar kommunen automatiskt.

Inkomster före skatt, per månad	Omsorgstagare	Make / Maka
Tjänstepensioner / månad AMF <input type="checkbox"/> Alecta <input type="checkbox"/> SKP/SPV/KPA <input type="checkbox"/>		
Inkomst av tjänst (ej pension)		
Övriga inkomster / månad (t ex privata pensioner, sjuk- eller aktivitetsersättning, underhållsstöd, hyresinkomst mm)		
Utländsk pension / månad Beskattas i Sverige <input type="checkbox"/> Beskattas i annat land <input type="checkbox"/>		
Livränta, skattepliktig del / månad		
Avtalsförsäkringar t ex AFA Ersättningen är skattefri Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Inkomst av näringsverksamhet / år. Bif. Kopia av deklARATION.		

Kapitalinkomster före skatt, per år	Omsorgstagare	Make / Maka
Inkomstränta, utdelning mm		
Utgiftsränta mm OBS! Ej ränta avseende bostadsfastighet		

Uppgifter om boendekostnader	
Uppgifter om hyresrätt/bostadsrätt	
Hyra/avgift per månad	Ingår hushållsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ränteutgift på lån (<i>ej amortering</i>) / år	
Uppgifter om egen bostadsfastighet	
Enfamiljshus <input type="checkbox"/> Tvåfamiljshus <input type="checkbox"/>	
Kommunal fastighetsavgift / år	Ränteutgift för lån (<i>ej amortering</i>) / år
Kostnader/år T ex villaförsäkring, sotning, sophämtning, vatten, avlopp, slamtömning mm.	Uppvärmningskostnader / år T ex ved, olja, el, fjärrvärme, pellets etc.
Ingår hushållsel i uppvärmningskostnaden enligt ovan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Jag delar bostad med annan person än make/maka/sambo (t ex barn/syskon) <input type="checkbox"/> Ja antal personer..... <input type="checkbox"/> Nej	

Bostadstillägg			
Jag / vi har sökt bostadstillägg	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, men fått avslag

Fördyrade levnadskostnader	
Av Tingsrätten förordnad god man vars arvode jag betalar själv. <input type="checkbox"/> Ja kr / år <input type="checkbox"/> Nej	
Eventuellt andra fördyrade kostnader som är regelbundet återkommande under större delen av året och där beloppet uppgår till minst ett par hundra kronor / månad. Ange typ av kostnad och styrk med kopia av kvitto.kr / mån.	

Annan mottagare			
Avgiftsbeslut och faktura ska skickas till nedanstående person som även ges tillåtelse att agera för min räkning i frågor som berör mina avgifter inom vård och omsorg.			
<input type="checkbox"/> Förvaltare	<input type="checkbox"/> God man	<input type="checkbox"/> Anhörig	<input type="checkbox"/> Annan
Efternamn och förnamn			
Gatuadress		Telefon	
Postnummer	Postadress	Mobiltelefon	
Ny god man eller företrädare genom fullmakt skall bifoga kopia på god man uppdraget alt. fullmakten.			

Underskrift		
Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanna och kompletta och meddelar om någon uppgift ändras.		
Datum	Omsorgstagare	Telefon
Datum	Hjälpt till att fylla i blanketten	Telefon