

INKOMSTFÖRFRÅGAN 2019

FÖR BERÄKNING AV AVGIFT

Personuppgifter

Förnamn och efternamn		Personnummer
Förnamn och efternamn maka/make/partner/sambo		Personnummer
Adress		E-postadress
Postnummer	Postadress	Telefonnummer

Jag/vi avstår från att lämna uppgifter om inkomster och bostadskostnad samt godkänner att avgiften kommer att fastställas med maximalt belopp utifrån de insatser som har beviljats.

Datum:Underskrift:

Aktuella inkomster brutto (före skatt) per månad	Sökande	Maka/Make
Garantipension, tilläggspension, inkomstpension, premiepension, änkepension och äldreförsörjningsstöd (från Pensionsmyndigheten)	Inhämtas av Kommunen	Inhämtas av Kommunen
Sjukersättning och aktivitetsersättning (från Försäkringskassan)	Inhämtas av Kommunen	Inhämtas av Kommunen
SPV (från Statens tjänstepensionsverk)	kr/mån	kr/mån
KPA	kr/mån	kr/mån
Alecta	kr/mån	kr/mån
AMF	kr/mån	kr/mån
Livränta <input type="checkbox"/> skattepliktig <input type="checkbox"/> ej skattepliktig	kr/mån	kr/mån
Privat pension	kr/mån	kr/mån
Utländsk pension beskattas i <input type="checkbox"/> Sverige <input type="checkbox"/> utlandet	kr/mån	kr/mån
Övrig pension; (specificera nedan)	kr/mån	kr/mån
Övrig inkomst; lön, näringsverksamhet (specificera nedan)	kr/mån	kr/mån

Inkomst av kapital per den 31/12 föregående år

Inkomstränta, utdelningar	kr/år	kr/år
---------------------------	-------	-------

Kostnad för god man som betalas av den enskilde

Kopia på senaste arvodesbeslut ska bifogas

Sökande betalar	kr/mån	kr/mån
-----------------	--------	--------

Boendekostnad – hyra för särskilt boende behöver ej anges**Hyresrätt**

Hyra kr/månad	Hyresvärd
Uppvärmning ingår <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om NEJ, ange bostadsyta/kvm

Bostadsrätt

Avgift kr/månad	Räntekostnad för bolån föregående år
Uppvärmning ingår <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om NEJ, ange bostadsyta/kvm

Fastighet

Ägare	Andel	
Namn		
Namn		
Fastighetsbeteckning	Byggnadsår (värdeår)	Taxeringsvärde
Räntekostnad för bolån föregående år	Bostadsyta/kvm	

Bostadstillägg/Bostadsbidrag

<input type="checkbox"/> Jag/vi har bostadstillägg/bostadsbidrag	kr/mån
<input type="checkbox"/> Jag/vi har sökt bostadstillägg/bostadsbidrag, men fått avslag	
<input type="checkbox"/> Jag/vi har inte sökt bostadstillägg/bostadsbidrag	

Önskar autogiroblankett, har ej autogiro idag

Annan postmottagare

Avgiftsbeslut och räkning skickas till nedanstående

Namn	Adress	E-postadress
Postnummer	Postadress	Telefonnummer

Underskrift

Jag/vi intygar att lämnade uppgifter är riktiga och förbinder mig att underrätta om eventuella förändringar. Jag/vi samtycker till att uppgifter hämtas från Pensionsmyndigheten, Försäkringskassan och Skattemyndigheten och är medveten om att uppgifterna kan komma att kontrolleras av Kommunen. De lämnade uppgifterna dataregistreras enligt Personuppgiftslagen (1998:204)

Sökande/medsökande	Datum
Eventuellt behjälplig har varit	Telefonnummer

**Ifylld blankett skickas till:
Ystads kommun,
Hälsa, Vård och Omsorg,
Blekegatan 1
271 80 YSTAD**

Beräkning av inkomstprövad avgift kan ske tidigast fr om den månad då ifylld blankett är kommunen tillhanda. Fram till dess är ärendet ej inkomstprövat och debiteras enligt gällande taxa.