



## Inkomstförfrågan

Om blanketten inte inkommit inom 14 dagar kommer du att debiteras enligt högsta avgift.

### Personuppgifter

#### Sökande

Namn		Personnummer
Gatuadress		Telefonnummer
Postnummer	Postadress	
Civilstånd	<input type="checkbox"/> Ensamstående	<input type="checkbox"/> Sambo
	<input type="checkbox"/> Gift, sammanboende	<input type="checkbox"/> Gift, lever åtskilda

#### Make/maka/sambo

Namn		Personnummer
Gatuadress		Telefonnummer
Postnummer	Postadress	

#### Övriga vuxna personer i hushållet

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Namn	Personnummer

#### Finns det hemmavarande barn under 21 år ?

Nej     Ja    -Ange födelseår för varje barn: .....

#### Har sökanden god man eller förvaltare?

Nej     God Man     Förvaltare (bifoga kopia av förordnande)

Personuppgifter behandlas för att kommunen säkert ska kunna identifiera berörda personer, för att kunna kontakta personerna och för att kunna handlägga ansökan. Läs mer om kommunens behandling av personuppgifter på kommunens webbplats: <http://www.timra.se/kommun-och-politik/information-om-gdpr/>

## Uppgifter om din inkomst

Kommunen kan inhämta uppgifter från Pensionsmyndigheten, Försäkringskassan och Skatteverket om du samtycker till det.

Jag samtycker till att kommunen får inhämta mina inkomstuppgifter. Jag uppger eventuella övriga pensioner nedan.

Om du inte vill att kommunen inhämtar dina inkomstuppgifter så påförs maximala avgifter.

Jag väljer att inte lämna mina inkomstuppgifter, och accepterar högsta avgiften för de tjänster jag är beviljad.

### Aktuella bruttoinkomster (inkomst före skatteavdrag)

Kommunen hämtar uppgifter från Pensionsmyndigheten, Försäkringskassan och Skatteverket vid samtycke enligt ovan.

### Ange övriga pensioner, som inte betalas ut via Pensionsmyndigheten

Övriga tjänstepensioner, t ex Alecta, AMF, KPA et c. (brutto/mån)

Ange vilken/vilka	Belopp sökande	Belopp make/maka
	Kr/mån	Kr/mån
	Kr/mån	Kr/mån
	Kr/mån	Kr/mån
	Kr/mån	Kr/mån
Privat pensionsförsäkring (brutto/mån)	Kr/mån	Kr/mån
Pension från annat land <b>efter skatt</b> (netto/mån)	Kr/mån	Kr/mån

### Ange övriga inkomster, som inte betalas ut via Försäkringskassan

Ange vilken/vilka	Belopp sökande	Belopp make/maka
Inkomst av tjänst, t ex lön, a-kassa (brutto/mån)	Kr/mån	Kr/mån
Studiebidrag, föräldrapenning (brutto/mån)	Kr/mån	Kr/mån
Övriga försäkringar, t ex AFA (brutto/mån)	Kr/mån	Kr/mån
Övriga inkomster, t ex livränta, näringsverksamhet (brutto/mån)	Kr/mån	Kr/mån

### Ange aktuella kapitalinkomster

Om uppgifter saknas använder kommunen senast kända kapitalinkomster från Skatteverket.

Ange vilken/vilka	Belopp sökande	Belopp make/maka
Inkomst av kapital, t ex ränta, utdelning kapitalvinst (aktier, fonder)	Kr/mån	Kr/mån
Underskott av kapital	Kr/mån	Kr/mån



## Ange boendekostnad

Din boendekostnad kan påverka vilken avgift du får.

### Vård- och omsorgsboende

Hyra per månad (kr/mån)

--

### Hyresrätt –endast grundhyra ska anges, ej hushållsel, kabel-tv, garage eller liknande

Hyra per månad (kr/mån)

--

### Bostadsrätt –endast grundavgift ska anges, ej hushållsel, kabel-tv, garage eller liknande

Hyra per månad (kr/mån)

Ränteutgift (ej amortering) på bostadslån per år (kr/år)

--	--

### Villa/radhus

Taxeringsvärde

Ränteutgift (ej amortering) på bostadslån per år (kr/år)

Boyta (m<sup>3</sup>)

--	--	--

## Ange om du har övriga kostnader

Övriga kostnader som inte ingår i minimibeloppet (se nedan). Underlagen för övriga kostnader kommer att utredas vidare.

### Typ av kostnad

<input type="checkbox"/> God man/förvaltare (bifoga kopia på senaste arvodesbeslut)	Kr/mån
<input type="checkbox"/> Underhållsskyldighet (bifoga kopia på beslut från Försäkringskassan)	Kr/mån
<input type="checkbox"/> Avgifter för förskola, fritidshem et c.	Kr/mån

## Underskrift

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga. Vid förändringar är jag skyldig att meddela ändrade förhållanden som kan påverka min avgift.

Sökandes namnteckning	Namnförtydligande
Datum	

Namnteckning person som hjälpt till att fylla i blanketten	Namnförtydligande
Datum	Telefonnummer



## Övriga upplysningar

### Ange om du vill ha annan mottagare av beslut och/eller faktura

<input type="checkbox"/> Jag vill att avgiftsbeslut skickas till nedanstående		<input type="checkbox"/> Jag vill att faktura skickas till nedanstående	
Namn		Personnummer	
Gatuadress		Telefonnummer	
Postnummer	Postadress		

### Ange annat som kan ha betydelse

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

### För inkomstuppgifter kan du få hjälp av:

Försäkringskassan (om du är under 65 år)  
0771-524 524  
[www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

Pensionsmyndigheten (om du är över 65 år)  
0771-776 776  
[www.pensionsmyndigheten.se](http://www.pensionsmyndigheten.se)