



Inkomstblankett

1. Personuppgifter

Sökande	Medsökande/make/maka
Förnamn Efternamn	Förnamn Efternamn
Personnummer	Personnummer
<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Sammanboende <input type="checkbox"/> Gift (båda makar ska lämna aktuella inkomster)	
Bor fler personer i hushållet, till exempel barn, syskon eller föräldrar? Ange för- och efternamn, personnummer och relation.	

2. Jag avstår från att lämna inkomstuppgifter.

<input type="checkbox"/> Jag vill inte lämna inkomstuppgifter och betalar högsta avgift enligt kommunens taxa. Hoppa över punkt 3-6 och fortsätt fylla i från punkt 7.

3. Aktuella inkomster. Bifoga aktuella utbetalningsbesked.

Inkomster före skatt	Sökande	Medsökande/make/maka
Från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan	Hämtas automatiskt	Hämtas automatiskt
SPV / SPP / KÅPAN	kr/mån	kr/mån
KPA	kr/mån	kr/mån
AMF / Alecta	kr/mån	kr/mån
Privat pensionsförsäkring	kr/mån	kr/mån
Inkomst av tjänst. Lön, A-kassa, föräldrapenning etc.	kr/mån	kr/mån
Inkomst av näringsverksamhet. Bifoga senaste deklARATION.	kr/år	kr/år
Ange övriga pensioner/inkomster	kr/mån	kr/mån
Ej skattepliktiga inkomster (Utländsk pension, Studiebidrag, Barnbidrag, Avtalsgruppsjukförsäkring, Livränta etc.)	kr/mån	kr/mån
<input type="checkbox"/> Jag har försörjningsstöd.		
<input type="checkbox"/> Jag godkänner att uppgifter om försörjningsstöd inhämtas från arbete och välfärdsförvaltningen.		

4. Inkomst av kapital per 31 december föregående år. Bifoga senaste årsbesked från banken.

Kapitalinkomst	Sökande	Medsökande/make/maka
Kapitalinkomst (t.ex. räntor, utdelningar, schablonintäkter)	kr/år	kr/år

5. Bostadskostnad

Hyresrätt eller bostadsrätt. Bifoga senaste hyresavi.

Hyra kr/mån	<input type="checkbox"/> Räntekostnad finns för föregående år. Bifoga årsbesked.	Bostadsyta, m2
	Hyresvärd/Bostadsrättsförening namn Telefon	
I hyran ovan ingår <input type="checkbox"/> Värme <input type="checkbox"/> El <input type="checkbox"/> Sophämtning <input type="checkbox"/> Vatten/avlopp <input type="checkbox"/> Varmvatten		

Egen fastighet.

Fastighetsbeteckning	<input type="checkbox"/> Räntekostnad bostadslån per föregående år. Bifoga årsbesked.
----------------------	---

6. Övriga kostnader

<input type="checkbox"/> Jag har kostnader för förvaltare eller god man. Bifoga arvodesbeslut.
--

7. Annan mottagare av avgiftsbeslut och faktura

Förnamn Efternamn	Telefon
Adress	Postadress

8. Övriga upplysningar

--

9. Behjälplig med blanketten

Förnamn Efternamn	Telefon
-------------------	---------

10. Underskrift

Jag försäkrar att uppgifterna är korrekta. Jag är medveten om att jag är skyldig att anmäla kommande förändringar av inkomst och boendekostnad. Jag godkänner att Kristianstads kommun behandlar mina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen.*	
Ort och datum	
Namn-teckning, sökande	Telefon
Namn-teckning, medsökande/make/maka	Telefon

*Läs mer om dina rättigheter och hur vi arbetar med personuppgifter på www.kristianstad.se/personuppgifter

Skicka blanketten till:

Kristianstad Kommun, Omsorgsförvaltningen, Avgiftshandläggarna, 291 80 Kristianstad



Omsorgsförvaltningen

Så fyller du i inkomstblanketten

Vi behöver få dina inkomster för att kunna beräkna rätt avgift för insatser som beviljas enligt Socialtjänstlagen. Du kan välja att inte lämna några uppgifter och får då betala den högsta avgiften som kommunen får ta ut.

1. Personuppgifter

Uppge förnamn, efternamn och personnummer. Kryssa i om du är gift, sammanboende eller ensamstående. För att kunna debitera rätt avgift behöver vi uppgifter om hela hushållet även om det bara är en person i hushållet som får insatser från omsorgsförvaltningen.

2. Jag avstår från att lämna inkomstuppgifter.

Det är frivilligt att lämna inkomstuppgifter. Markera med ett kryss om du inte vill lämna några uppgifter för beräkning. Väljer du att inte lämna inkomstuppgifter, beräknas avgiften till den högsta avgiften. Gå sedan vidare direkt till punkt 7.

3. Aktuella inkomster

Ange dina inkomster för innevarande år. Beloppet anges i kronor per månad före skatt. Om du är gift behöver även uppgifter din makes/makas inkomst.

Avgiftsgrundande inkomster:

- Statlig pension
- Tjänstepension
- Privata pensioner
- Ekonomiskt bistånd
- Försörjningsstöd
- Sjukersättning
- Aktivitetsersättning
- Vårdbidrag
- Utländsk pension
- Lön
- A-kassa
- Föräldrapenning
- Annan inkomst av tjänst
- Inkomst av näringsverksamhet
- Bostadstillägg
- Särskilt bostadstillägg
- Bostadsbidrag
- Äldreförsörjningsstöd
- Barnbidrag
- Underhållsbidrag
- Studiemedel
- Hemsjukvårdsbidrag
- Ersättning för kapitalförsäkring
- Ersättning sjukfall AGF
- Stipendier
- Livränta
- Andra försäkringsersättningar

4. Inkomst av kapital

Ange sammanlagd inkomst av kapital per den 31 december föregående år. Med inkomst av kapital menas till exempel ränteinkomster eller utdelning/vinst på värdepapper. Uppgifterna finns i din inkomstdeklaration. Bifoga kopia på årsbesked.

5. Bostadskostnad

Bostadskostnad beräknas för den bostad som du är folkbokförd på. Varje folkbokförd person i bostaden beräknas att bekosta sin andel av den totala bostadskostnaden. Om du bor på vård- och omsorgsboende ska hemmavarande makes bostadskostnad fyllas i. Ungdomar beräknas att bekosta sin andel av boendekostnaden när föräldrarnas försörjningsansvar har upphört.

Bostadskostnad för hyres- eller bostadsrätt

Ange grundhyra för din bostad. Kostnader för parkeringsplats, garage, elavgift, bredband, hemförsäkring eller avgift till Hyresrättsföreningen får inte räknas med. Om värme, sophämtning, vatten/avlopp eller varmvatten ingår i hyran, ange det med kryss samt uppge bostadsytan i kvadratmeter. Uppge skuldränta på bostadsrätt per föregående år. Kopia på betald ränta ska bifogas.

Bostadskostnad för egen fastighet

Ange fastighetsbeteckning för din fastighet. Boendekostnaden beräknas med hjälp av schabloner som Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten använder. Om din boendekostnad överstiger schablonbeloppen, kan du begära att den omräknas. Omräkningen kan endast ske om du kan styrka din boendekostnad med underlag.

6. Övriga kostnader

Uppge kostnad för förvaltare eller god man. Bifoga senaste arvodesbeslut från överförmyndaren.

Läs mer om övriga kostnader på www.kristianstad.se

7. Annan mottagare av avgiftsbeslut och faktura

Ska ditt avgiftsbeslut och faktura skickas till någon annan person? Uppge mottagarens namn och efternamn, adress, postadress och telefonnummer. Du kan beställa blanketten *Autogiroanmälan, medgivande* genom att kontakta Medborgarcenter på telefon 044-13 50 00. Du kan också ladda ner blanketten på www.kristianstad.se.

8. Övriga upplysningar.

Här kan du lämna övriga upplysningar som rör dina förhållanden.

9. Behjälplig med att fylla i blanketten

Uppge namn och efternamn, adress, postadress och telefonnummer om någon annan har hjälpt dig med att fylla i blanketten.

10. Underskrift

Skriv under blanketten. Skicka in blanketten tillsammans med kopior på underlag till *Kristianstads kommun, Omsorgsförvaltningen, Avgiftshandläggarna, 291 80 Kristianstad.*