

Ny inkomst gäller from, datum (ifylles alltid)

Inkomster i hushållet (avser ensamstående och gifta/sammanboende folkbokförda på samma adress)

Förälder 1/Sammanboende (i Hushållet)	Förälder 2/Sammanboende (i Hushållet)
Personnummer	Personnummer
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer, Ort	Postnummer, Ort
Telefon till bostaden	Telefon till bostaden
Livssituation <input type="checkbox"/> arbetar <input type="checkbox"/> studerar <input type="checkbox"/> arbetssökande <input type="checkbox"/> föräldraledig <input type="checkbox"/> övrigt	Livssituation <input type="checkbox"/> arbetar <input type="checkbox"/> studerar <input type="checkbox"/> arbetssökande <input type="checkbox"/> föräldraledig <input type="checkbox"/> övrigt
Arbetsplats skola övrigt	Arbetsplats skola övrigt
Telefon till arbete skola övrigt	Telefon till arbete skola övrigt

Uppgifter om placerade barn

Barn	Namn (förnamn och efternamn)	Personnummer	Placering (förskola Skola Dagbarnvårdare)
1			
2			
3			
4			

INKOMSTER/UTGIFTER (samliga inkomstuppgifter skall anges före skatt)

 JAG/VI vill inte lämna inkomstuppgift och accepterar därmed taxans högsta avgift

Inkomster per månad (brutto)	Mor/Sammanboende	Far/ Sammanboende
Förvärvsarbete inkl ob-ersättning, semesterersättning	+
Annat extra arbete, före skatt	+
Arbetslöshetsersättning, dagpenning A-kassa, aktivitetsstöd	+
Föräldrapenning/havandeskapspenning	+
Sjukpenning/pension	+
Vårdbidrag/familjehemsersättning	+
Statligt studiebidrag i form av studiemedel och särskilt vuxenstudiestöd, gäller endast skattepliktigt belopp	+
	+
Summa inkomster per månad =	_____	_____

UNDERSKRIFTER

Jag/VI har tagit del av gällande regler och taxa bestämmelser i vår Kommun och åtar mig/oss betalningsansvaret för avgifterna. Jag/VI ger HELIANTHUS/KOMMUNEN rätt att kontrollera inkomstuppgifter hos arbetsgivare.

Datum	Mor/sammanboende	Far/sammanboende
-------	------------------	------------------