

INKOMSTUPPGIFT FÖR BARNOMSORG



☐ Nyanmälan. Gäller från och med

☐ Ändrade uppgifter. Gäller från och med

UPPGIFTER OM VÅRDNADSHAVARE 1 / SAMMANBOENDE			UPPGIFTER OM VÅRDNADSHAVARE 2 / SAMMANBOENDE		
Namn (efternamn och förnamn)		Personnummer	Namn (efternamn och förnamn)		Personnummer
Adress		Telefon bostad	Adress		Telefon bostad
Civilstånd	Arbetsplats/skola	Telefon arbetsplats/skola	Civilstånd	Arbetsplats/skola	Telefon arbetsplats/skola

UPPGIFTER OM PLACERADE BARN

Barn 1 Namn (tilltalsnamn och efternamn)	Personnummer	Barn 2 Namn (tilltalsnamn och efternamn)	Personnummer
Barn 3 Namn (tilltalsnamn och efternamn)	Personnummer	Barn 4 Namn (tilltalsnamn och efternamn)	Personnummer

Bruttoinkomster för fastställande av barnomsorgsavgift

	Vårdnadshavare 1 / sammanboende: kronor/månad alt årsinkomst (bruttolön)	Vårdnadshavare 2 / sammanboende: kronor/månad alt årsinkomst (bruttolön)
Bruttolön och andra ersättningar i anslutning till anställning och/eller inkomst av näringsverksamhet (belopp före skatteavdrag)	+	+
Familjehemsföräldrars arvodesersättning	+	+
Pension (ej barnpension)	+	+
Livränta	+	+
Föräldrapenning	+	+
Vårdbidrag för barn till den del det utgör arvode (ersättning för merutgifter ska inte tas med)	+	+
Sjukbidrag	+	+
Sjukpenning	+	+
Arbetslöshetsersättning	+	+
Aktivitetsersättning	+	+
Utbildningsbidrag avseende arbetsmarknadsutbildning	+	+
Familjebidrag i form av familjepenning	+	+
Dagpenning vid repetitionsutbildning för värnpliktiga med mera	+	+
SUMMA INKOMST	=	=

Ni är skyldig att så snart inkomständringar sker anmäla detta till barnomsorgen.

Blanketten lämnas till den enhet barnet är placerat eller skickas till Götene kommun, Barnomsorgen, 533 80 GÖTENE.

UNDERSKRIFT

Härmed försäkras att de av mig lämnade uppgifterna är sanningsenliga			Ovanstående personuppgifter kommer behandlas enligt personuppgiftslagen (PUL).
Datum	Namnteckning Vårdnadshavare 1/sammanboende	Namnteckning Vårdnadshavare 2/sammanboende	