



## INKOMSTREDOVISNING

### Förskola/skolbarnomsorg

VÄRDNADSHAVARE	Personnr(10 siffror)	Telefon bostad
Arbetsgivare		Telefon arbetet
MAKA/MAKE/SAMMANBOENDE	Personnr (10 siffror)	
Arbetsgivare		Telefon arbetet
Bostadsadress	Postnr	Ort

### PLACERADE BARN

Namn	Personnummer (10 siffror)	Timmar/vecka	Namn	Personnummer (10 siffror)	Timmar/vecka
Barn 1			Barn 3		
Barn 2			Barn 4		

### INKOMSTREDOVISNING

INKOMSTREDOVISNING	Vårdnadshavare	Make/Maka Sammanboende
	Kronor/månad	Kronor/månad
Bruttoinkomst av anställning eller som uttag från eget företag (inklusive timlön, ob-tillägg, övertidsersättning, semesterersättning, skattepliktig bilersättning, tjänstebil, mm)	+	+
Sjukpenning, sjukbidrag, föräldrapenning och/eller särskild föräldrapenning.	+	+
Arbetslöshetsersättning, kontant arbetsmarknadsstöd, utbildningsbidrag avseende arbetsmarknadsutbildning.	+	+
Skattepliktig pension (ej barnpension) livränta som är skattepliktig	+	+
Familjehemsföräldrars arvodesersättning, vårdbidrag för barn till den del det utgör arvode	+	+
Övriga inkomster/bidrag som är skattpliktiga	+	+
Avgår Underhållsbidrag som erläggs enligt dom eller avtal. <b>Skall styrkas med intyg.</b>	-	-
<b>SUMMA PER MÅNAD</b>	<b>=</b>	<b>=</b>

Övriga upplysningar:

---



---

Vi har tagit del av tillämpningsreglerna för förskole-/skolbarnomsorgstaxan i kommunen och åtar oss betalningsansvaret:

Datum \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares underskrift \_\_\_\_\_

Make/Maka/Sammanboendes underskrift \_\_\_\_\_

Ändas inkomst- eller familjeförhållanden ska en ny inkomstblankett sändas till ovan angivna adress.