

**FASTSTÄLLANDE AV AVGIFT INOM BARNOMSORGEN**Barnets / barnens namn _____
_____ Heltid 80 % Halvtid Förundervisningsbarn FritidshemDaghem och avdelning / Fritidshem

Vårdnadshavares /samboendes namn och tfn

Minderåriga syskons namn och födelseår

_____ **ACCEPTERAR HÖGSTA AVGIFT** och lämnar ej in inkomstuppgifter. **INKOMSTUPPGIFTER HÄMTAS FRÅN INKOMSTREGISTRET AV BEHÖRIG TJÄNSTEMAN** **INLÄMNAR FÖLJANDE INKOMSTUPPGIFTER;**

Inkomstuppgifter	Mor/samboende	Far/samboende
Löneinkomster (löneintyg bifogas)	_____	_____
Sjuk- eller moderskaps/faderskapspenning	_____	_____
Arbetslöshetsersättning	_____	_____
Pensioner, livräntor (pensionsbeslut bifogas)	_____	_____
Ränte-, dividend- och hyresinkomster	_____	_____
Underhållsbidrag eller underhållsstöd	_____	_____
Underhållsbidrag som familjen betalar	_____	_____
Studering (intyg bifogas)	_____	_____
Hemvårdsstöd	_____	_____
Privatföretagare (uppgifter från bokföring bifogas)	_____	_____
Övriga inkomster	_____	_____

Inkomstuppgifter och senaste beskattningsintyg skall inlämnas till kommungården, daghemmet eller fritidshemmet .

Intygas att ovanstående uppgifter är riktiga samt att uppgifterna får granskas.

Datum _____ Uppgiftslämnare _____