



Uppgifter för beräkning av vård- och omsorgsavgift

Blanketten ska vara oss tillhanda inom tre veckor. I annat fall blir din avgift högsta möjliga (maxtaxa).

PERSONUPPGIFTER

Personuppgifter och adress	
Sökandes namn	Eventuell make/maka
Personnummer	Personnummer
Utdelningsadress	Utdelningsadress (om annan än sökande)
Postnummer och ort	Postnummer och ort (om annan än sökande)
Telefonnummer	Telefonnummer

Glöm inte att signera blanketten på sista sidan innan du skickar in den.

Är du/ni beredda att betala maxtaxa?

Jag/vi är beredd att betala maxtaxa.

Önskas annan mottagare av avgiftsbeslut/faktura vänligen fyll i nedan:

Namn

Relation

Utdelningsadress

Postnummer och ort

Telefon

Jag godkänner att ovanstående får ta del av mina ekonomiska förhållanden med anledning av min avgift inom vård- och omsorg under den tid jag har insatser från socialförvaltningen.

Vill du ha hjälp att fylla i blanketten? – Vänd dig till Kontakt Simrishamn, Stortorget 6.

Telefon: 0414-81 90 00

Familjeförhållande

Gift Ogift Änka/änkling

Sammanboende Ja Nej

Hemmavarande barn under 21 som inte avslutat sin skolgång: Ja Född år: _____

INKOMSTER 2018

Får du inkomst från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan?

(pension och/eller bostadstillägg)

Sökande

Eventuell make/maka

Ja Nej

Ja Nej

Dina inkomster från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan inhämtar vi automatiskt.

Övriga inkomster 2018

Anges före skatt, kr/mån	Sökande	Eventuell make/maka
--------------------------	---------	---------------------

SPV

KPA

Alecta/AMF

Folksam

Skandia

Annan pension:

Annan pension:

Inkomst av tjänst

Livränta (skattepliktig)

Näringsinkomst

Övrig skattepliktig inkomst

Ej skattepliktiga inkomster 2018

Anges i kr/mån	Sökande	Eventuell make/maka
----------------	---------	---------------------

Utlandspension

Livränta

Övrigt

Inkomst av kapital per den 31/12 2017

Anges före skatt, kr/år	Sökande	Eventuell make/maka
Inkomsträntor, utdelningar aktier och fonder		
Kapitalvinst		
Kapitalförlust		

Förmögenhet per den 31/12 2017

	Sökande	Eventuell make/maka
Taxeringsvärde på bostad som inte är permanent		
Bankmedel/värdepapper, aktier och fonder		
Övriga tillgångar		

BOENDE OCH ANDRA KOSTNADER**Boendekostnad – hyresrätt/bostadsrätt/särskilt boende**

	Sökande	Eventuell make/maka (vid separata boenden)
Hyra/boendekostnad (kr/mån)		
	kr/mån	kr/mån
Bostadsyta (kvm)		
	kvm	kvm
Ingår värme?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ingår hushållsel?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ingår sophämtning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ingår vattenförbrukning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Boendekostnad – egen privat bostadsfastighet

Fastighetsbeteckning	
Taxeringsvärde (kr)	
Bostadsyta (kvm)	

Boendekostnad – lån på bostadsrätt/bostadsfastighet

Långivare	Aktuellt skuldbelopp (kr)	Aktuell räntesats (%)

Utgifter för god man

God man, namn	Egen kostnad (kr/år)
	Sökande kr/år
	Eventuell make/maka kr/år

Övriga upplysningar

--

Bifogade handlingar

Jag/vi vill ha tillbaka bifogade originalhandlingar.

Jag/vi intygar att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Jag är medveten om att jag är skyldig att meddela ändrade förhållanden som kan påverka min avgift. Jag accepterar att lämnade uppgifter kontrolleras och att avgifter kan justeras, vid behov även retroaktivt.

Underskrift

Datum	Namnteckning

Behjälplig vid lämnande av dessa uppgifter har varit:

Namn	Telefonnummer

Glöm inte att bifoga underlag som styrker dina och din eventuella make/makas inkomster och kontrolluppgifter från din bank.

Blanketten skickas till:

Avgiftshandläggare
Simrishamns kommun
272 80 Simrishamn