



Vård- och omsorgsförvaltningen
Myndighetsfunktionen
Box 41, 221 00 LUND
Tel. 046-359 54 97, 359 83 47
359 83 10, 359 50 24

INKOMST- OCH BOSTADSFÖRFRÅGAN

2019

1. PERSONUPPGIFTER

Efternamn och tilltalsnamn		Personnummer
Adress	Postnummer	Postadress
MAKE/MAKA/REGISTRERAD PARTNER/SAMMANBOENDE – Efternamn och tilltalsnamn		Personnummer
Adress	Postnummer	Postadress
Civilstånd brukare <input type="checkbox"/> Gift/Registrerad partner <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Änka/Änkling	Sammanboende <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Civilstånd Sammanboende <input type="checkbox"/> Gift/Registrerad partner <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Änka/Änkling
Personnummer hemmavarande barn under 18 år eller barn under 21 år som ej avslutat gymnasiet:		
<input type="checkbox"/> JA, vi har båda insatser från vård- och omsorgsförvaltningen önskar därför få en samlingsfaktura <input type="checkbox"/> JA, vi önskar att få en blankett för autogiro		

2. ANNAN MOTTAGARE AV AVGIFTSBESLUT OCH/ELLER RÄKNING

OBS! Fullmakt/Förordnande krävs vid annan mottagare

Avgiftsbeslut skall skickas till <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Närstående	Räkning skall skickas till <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Närstående
Namn	Namn
Adress	Adress
Postadress	Postadress
Telefon	Telefon

3. JAG/VI VÄLJER ATT INTE FYLLA I DENNA BLANKETT.

Jag/vi lämnar inga uppgifter om mina/våra ekonomiska förhållanden.
Jag/vi accepterar maximal avgift enligt kommunens taxa.
Jag/vi förstår att mitt/vårt val kan innebära ekonomiska nackdelar.

Datum, underskrift

Datum, underskrift

DU / NI SOM VILL FYLLA I BLANKETTEN, FORTSÄTT PÅ NÄSTA SIDA.

4. INKOMSTER för innevarande månad före skatt

Inkomster	(kr/månad)	Make/maka/reg. partner (kr/månad)
Pension från pensionsmyndigheten		
Pensioner från Statens pensionsverk		
Pensioner från SPP/AMF/Alecta/KPA		
Privata pensioner		
Livräntor		
Underhållsstöd		
Sjuk-/Aktivitetsersättning		
Utländsk pension Skattepliktig i Sverige <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Övriga ej skattepliktiga inkomster		
Inkomster av tjänst inklusive sjukpenning och A-kassa		
Bostadstillägg/Särskilt bostadstillägg		
Bostadsbidrag för barnfamiljer		
Kommunalt bostadstillägg till handikappade		

5. INKOMST AV KAPITAL före skatt enligt senaste kontrolluppgifter

INKOMSTRÄNTOR	(kr/år)	Make/maka/reg. partner (kr/år)
Inkomst av kapital (t.ex. bankräntor och utdelningar)		

UTGIFTSRÄNTOR

Utgiftsräntor, ej räntor avseende bostadslån		
---	--	--

6. INKOMST AV NÄRINGSVERKSAMHET

		Make/maka/reg. partner
Har Du inkomst av näringsverksamhet	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, bifoga kopia av deklARATION	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, bifoga kopia av deklARATION

7. UPPGIFT OM HYRD BOSTAD, HYRESLÄGENHET, BOSTADSRÄTT
(bifoga kopia av senaste hyresspecifikation, gäller ej på särskilt boende)

<input type="checkbox"/> Hyresrätt	<input type="checkbox"/> Bostad hyrs i andra hand	<input type="checkbox"/> Annan hyrd boendeform, ange vilken		<input type="checkbox"/> Bostadsrätt	
Månadshyra/avgift	Bostadens storlek (m ²)	Ingår hushållsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Ingår värme? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Ingår vatten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Ingår varmvatten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kostnad för garage, parabol, hemförsäkringar, avgift till hyresgästföreningen ska inte ingå i hyreskostnaden. Endast om bredband är en obligatorisk avgift i hyran ska den ingå i månadshyra/avgift					

8. UPPGIFT OM EGET HUS (bifoga kopia av senaste låneavi)

OBS! Har du sålt eller på annat sätt överlåtit ditt hus men bor kvar i huset, anses det att ett hyresavtal föreligger (JB 12:1). Du ska då fylla i uppgifterna under punkt 7

<input type="checkbox"/> Eget hus	<input type="checkbox"/> Eget tvåfamiljshus	<input type="checkbox"/> Småhus på lantbruksenhet (bifoga kopia av senaste deklARATION)
Fastighetsbeteckning		Fastighetens aktuella taxeringsvärde (kr)
Värdeår	Taxeringsår	Antal lagfarna ägare
Fastighetens bostadsyta (m ²) enligt taxeringsbeslut		
Hyrs någon del av bostaden ut? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Inkomst av uthyrningen (kr/mån)
Fylls i av dig/er som bor i eget två/flerfamiljshus		Den egna lägenhetens bostadsyta (m ²) enligt taxeringsbeslut

9. LÅN PÅ BOSTADSRÄTT ELLER FASTIGHET (bifoga kopia av senaste låneavi)

Lån på fastigheten (långgivare)	Aktuellt skuldbelopp (kr) (dra inte av ev. räntebidrag)	Aktuell räntesats (%)

10. PERSONUPPGIFTBEHANDLING ENLIGT GDPR

Alla här lämnade uppgifter samt uppgifter som hämtats in från vissa myndigheter kommer att bearbetas och lagras på elektronisk väg i kommunens datasystem under beaktande av bestämmelserna i GDPR (General Data Protection Regulation).

11. UNDERSKRIFT

Jag försäkrar att uppgifter som jag lämnat i denna blankett är fullständiga och sanningsenliga. Jag är medveten om att jag är skyldig att anmäla förändrade inkomst- och bostadsförhållanden. Jag accepterar att lämnade uppgifter kontrolleras och att avgifter kan justeras, vid behov även retroaktivt.

Underskrift	Behjälpliga med att fylla i blanketten har varit
Datum	<input type="checkbox"/> Förvaltare/god man <input type="checkbox"/> Närstående <input type="checkbox"/> Personal från förvaltningen
Underskrift *	Namn

*) Om brukaren på grund av ålder, sjukdom eller liknande ej själv kan lämna begärd försäkran bör den som får föra dennes talan skriva under

12. ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

--