



Inkomstuppgift

Gäller fr om	År	Månad	Dag
--------------	----	-------	-----

Delad faktura

Uppgifter om platsinnehavare 1 (Fakturamottagare)

Efternamn		Förnamn		Personnummer (år-mån- dag- nr)	
Adress			Postnr	Ort	
Telefon hem	Telefon arbete		Fax nr	E-mail adress	
Arbetsgivare/skola					

Uppgifter om platsinnehavare 2

Efternamn		förnamn		Personnummer (år- mån- dag-nr)	
Adress			Post nr	Ort	
Telefon hem	Telefon arbete		Fax nr	E-mailadress	
Arbetsgivare/skola					

Make/Maka/Sammanboende (Om ej samma som ovan)

Efternamn		Förnamn		Personnummer	
Adress			Postnr	Ort	
Telefon hem	Telefon arbete		Fax nr	E-mailadress	
Arbetsgivare/skola					

Uppgifter om barn i förskoleverksamhet/skolbarnomsorg

Barn 1	Efternamn	Förnamn		Personnummer(år- mån- dag- nr)	
Barn 2	Efternamn	Förnamn		Personnummer(år- mån- dag- nr)	
Barn 3	Efternamn	Förnamn		Personnummer(år- mån- dag- nr)	
Syskon placerat i kooperativ				Personnummer(år- mån- dag- nr)	

Hushållets inkomster före skatt

	Förälder 1 kr/mån		Förälder 2 kr/mån		Sambo kr/mån	
Lön och andra ersättningar i anslutning till anställning	+		+		+	
Arbetslöshetsersättning	+		+		+	
Föräldrapenning	+		+		+	
Sjukpenning/sjukbidrag	+		+		+	
Pension (ej barnpension)	+		+		+	
Utbildningsbidrag avseende arbetsmarknadsutbildning	+		+		+	
Andra inkomster(Ex vårdbidrag mm)	+		+		+	
SUMMA	=		=		=	

Kommunen förbehåller sig rätten att kontrollera inkomstuppgifterna.
Medvetet lämnande av felaktiga uppgifter kan leda till återtagande av plats i barnomsorgen.

Riktigheten av ovan angivna uppgifter intygas:

Datum	Vårdnadshavare 1
Datum	Vårdnadshavare 2