



De lämnade uppgifterna dataregistreras enligt tillämplig dataskyddslagstiftning. Dataregistret används för administration av äldre- och funktionshinder och avgiftshantering. För information om hur Järfälla kommun behandlar dina personuppgifter, besök www.jarfalla.se/dataskyddsoc

Inkomstblankett för omvårdnadsavgift

Insändes till adressen längst ner på sidan.

Personuppgifter

Du har skyldighet att meddela oss om din inkomst ändras.

För- och efternamn		Personnummer
För- och efternamn 2		Personnummer
Adress	Postadress	
Telefon bostad (även riktnummer)	E-postadress	

Annan mottagare av avgiftsbeslut och/eller faktura

Avgiftsbeslut skickas till ☐ Förvaltare/God man ☐ Anhörig ☐ Annan	Faktura skall skickas till ☐ Förvaltare/God man ☐ Anhörig ☐ Annan
För- och efternamn	För- och efternamn
Adress	Adress
Telefon	Telefon

☐ Jag/vi avstår från att lämna uppgifter nedan och betalar enligt maxtaxan

Bruttoinkomst	Inkomst 1	Inkomst 2
Inkomstpension/månad före skatt		
Premiepension/månad före skatt		
Garantipension/månad före skatt		
Tilläggspension/månad före skatt		
Pension från SPV/AMF/Alecta/KPA per månad före skatt		
Utländska pensioner/månad		
Övriga pensioner /månad före skatt		
Sjukpenning/dag eller månad före skatt		
Sjuk/Aktivitetsersättning/månad före skatt		
Inkomst eller lön (även utländsk)/månad före skatt (kopia på senaste lönebesked skickas med)		
Inkomst av egen rörelse/månad före skatt		
Studiebidrag/månad		
Skattepliktigt vårdbidrag/månad		

JKSOC07 Utgåva 02 2004.06

Postadress
Järfälla Kommun
Myndighet Administration
Vibblabyvägen 3
177 80 JÄRFÄLLA

Besöksadress
Vasaplatsen 13, Järfälla

Webbplats
www.jarfalla.se
Telefon 08-580 285 00 vx

Boendekostnad per månad (beträffande räntor och övriga kostnader för villa och bostadsrätt, se bilaga)	Utgifter 1	Utgifter 2
Hyra / bostadsrättsavgift ordinärt boende (kopia på senaste hyresavi skickas med)		
Hyra särskilt boende		
Bostadsbidrag		
Bostadstillägg		

Barnomsorg kostnad per månad	Utgifter 1	Utgifter 2
För och efternamn, personnummer		

Hemmavarande barn		
För och efternamn, personnummer		
Andra merkostnader (bifoga handlingar som styrker uppgifterna)	Utgifter 1	Utgifter 2
Har du högre levnadskostnader som du vill åberopa för att få ett högre förbehållsbelopp? T.ex. kostnader för god man eller fördyrad läkarordinerad kost. Ange dina kostnader per år eller månad. Utgifterna ska överstiga 200 kr/mån och vara i minst 6 månader.		

Härmed försäkras att ovanstående uppgifter är riktiga och jag/vi lämnar mitt/vårt samtycke till att kommunen får inhämta inkomstuppgifter från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan med flera.
Jag/vi är medveten om att jag/vi är skyldig att anmäla förändrade inkomst- och bostadsförhållanden.

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande
Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande