

**Fyll i personuppgifterna, underteckna och returnera blanketten**

<b>Barn 1. i dagvård</b> Namn _____ Signum _____	<b>Barn 2. i dagvård</b> Namn _____ Signum _____
<b>Övriga barn under 18 år, som bor hemma</b> Namn _____ Signum _____	<b>Övriga barn under 18 år, som bor hemma</b> Namn _____ Signum _____
<b>I gemensamt hushåll boende vårdnadshavare/ make/ maka/ sambo/ partner 1.</b> namn och signum _____	<b>I gemensamt hushåll boende vårdnadshavare/ make/ maka/ sambo/partner 2.</b> namn och signum _____
Telefon och mailadress _____	Telefon och mailadress _____
Adress _____	Adress _____
Arbetsplats _____	Arbetsplats _____

Om Ni godkänner högsta dagvårdsavgift kryssa i följande ruta,

Jag/Vi godkänner högsta dagvårdsavgiften (*inkomstverifikat behöver inte bifogas*)

**Om högsta avgiften inte godkänns bifoga följande inkomstuppgifter för vårdnadshavare/make/maka/sambo/partner som gäller Er familj :**

**OBS! Bifoga beskattningsbeslut för år 2019 ( alla sidor i beskattn.beslutet)**

**Löneinkomster** Jag/Vi godkänner att löneinkomster tas direkt från inkomstregistret

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Underskrift (vårdnadshavare 1) Underskrift (vårdnadshavare 2)

Om man inte godkänner att löneinkomster tas direkt från inkomstregistret lämnar man själva in inkomstuppgifter enligt följande:

- Fast månadsinkomst bifogas **senaste lönespecifikation** från samtliga arbetsgivare ifall man har flera än en
- Varierande månadsinkomst bifogas **lönespecifikationen för november 2020 med utbetalningsdatum i december** från samtliga arbetsgivare ifall man har flera än en

**Företag, jordbruk** - Senast fastställda resultat- och balansräkning där privatuttag framkommer

**Skogsbruk** - Fyll i totalt antal hektar skog samt bifoga beskattningsbeslutets specifikationsdel  
\_\_\_\_\_ hektar (vårdnadshavare 1) \_\_\_\_\_ hektar (vårdnadshavare 2)

**Kapitalinkomst** - Hyresinkomster/ dividender/ ränteinkomster etc enligt verkställd beskattning

**Socialförmån** - Bilagor över beslut och betalning gällande socialförmån:  
flexibel vårdpenning, partiell vårdpenning,  
sjukdag-, moderskaps- och föräldrapenning eller arbetslöshets/jämkad dagpenning, rehabiliterings stöd/penning, pensioner  
studiestöd (giltigt intyg över studier, var tidpunkt framgår när studier avslutas)

**Övriga inkomster och avdrag**

- Underhållsbidrag/ underhållsstöd (kopia av beslut bifogas)
- Arvoden (kopia av inkomstverifikat bifogas)
- Annat vad \_\_\_\_\_

**Om inkomstutredningen och denna blankett inte returneras inom utsatt tid faktureras högsta avgift.**

Jag försäkrar att givna uppgifter är riktiga och samtycker till att uppgifterna granskas

Närpes den / 20 \_\_\_\_\_

Underskrift