

Inkomstförfrågan - gällande kommunal förskola/fritidshem

Lämna gärna din nya inkomst via: www.barnochutbildning.vaxjo.se

1 Vårdnadshavare

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		Postnummer
Telefonnummer		E-postadress
Arbetsgivare		Telefonnummer

Hushållets inkomster ligger till grund för avgiften även om de sammanboende inte har gemensamma barn

2 Vårdnadshavare Sammanboende

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		Postnummer
Telefonnummer		E-postadress
Arbetsgivare		Telefonnummer

Ändrade familjeförhållande

<input type="checkbox"/> Gifta <input type="checkbox"/> Ensamboende	Gäller från och med:
---	----------------------

Beskattningsbar bruttoinkomst/månad (före skatt) = taxerad årsinkomst dividerat med 12

1 vårdnadshavaren inkomst/månad:	Inkomst gäller från och med:
Lämnar inte inkomststoppgift, accepterar maxtaxan (se aktuellt belopp på www.vaxjo.se) <input type="checkbox"/> Ja	Gäller från och med:
2 Vårdnadshavare/sambos inkomst/månad:	Inkomst gäller från och med:
Lämnar inte inkomststoppgift, accepterar maxtaxan (se aktuellt belopp på www.vaxjo.se) <input type="checkbox"/> Ja	Gäller från och med:

Inkomsten jämförs årligen mot Skatteverkets uppgifter

Härmed försäkras att ovanstående uppgifter är sanningsenliga och att jag åtar mig betalningsansvaret för barnomsorgsavgiften.

Underskrift av vårdnadshavare samt sambo/maka/make

Datum	Datum
Underskrift	Underskrift
1 Namnförtydligande	2 Namnförtydligande