



Underlag för avgiftsberäkning

- för avgiftsbelagda insatser inom vård och omsorg

De uppgifter som du lämnar på denna blankett används för att beräkna din avgift för avgiftsbelagda insatser inom vård och omsorg. Du har själv ansvar för att lämna korrekta uppgifter.

Blanketten ska skickas in till oss **inom 3 veckor** från det datum du fått detta brev.

Istället för att fylla i denna blankett kan du eller ditt ombud lämna in uppgifter om dina inkomster via e-tjänsten "Underlag för avgiftsberäkning" på kommunens webbplats stromsund.se. För att logga in behöver du eller ditt ombud e-legitimation eller bank-id. Använder du ett ombud behöver ombudet ha en fullmakt registrerad hos oss för att uppgifterna ska gälla.

Personuppgifter sökande

Namn sökande	Personnummer sökande
Adress sökande	Postadress sökande

Vill du lämna in uppgifter så att vi kan räkna ut din avgift?

Du kan välja att avstå från att lämna in dina inkomstuppgifter och boendekostnad. Väljer du att avstå från att lämna dessa betalar du enligt fastställd maxtaxa. Om du istället väljer att lämna uppgifter så provas dina uppgifter för en eventuell reducering av avgiften.

Jag väljer att inte lämna några uppgifter om inkomster och bostadskostnader och accepterar därmed att bli debiterad enligt kommunens taxa och fastställda maxtaxa. Detta innebär att ingen reducering av avgiften görs utifrån inkomst och bostadskostnad. Underteckna blanketten och skicka in den.

Jag väljer att lämna uppgifter för att pröva om min avgift kan reduceras. Fylla i nedanstående uppgifter innan blanketten skickas in.

Familjeförhållande

Ensamstående

Sambo

Gift/registrerad partner

Gift, ej sammanboende med maka/make

Personuppgifter make/maka

Namn make/maka	Personnummer make/maka
----------------	------------------------

Bruttoinkomst

Uppgifter från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten hämtas automatiskt i våra system. Det gäller uppgifter om garantipension, inkomstpension, premiepension, tilläggs pension, änkepension, äldreförsörjningsstöd sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning och vårdbidrag, omställningspension, efterlevandepension och bostadstillägg.

Du behöver därför inte lämna uppgifter om dessa.



Underlag för avgiftsberäkning

- för avgiftsbelagda insatser inom vård och omsorg

Övriga inkomstuppgifter

Aktuella pensioner/ersättningar utöver ersättningar från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten	Egen inkomst/ersättning (före skatt), kr/mån	Make/maka/registrerad partners inkomst/ersättning (före skatt), kr/mån
Tjänste-/avtalspension (t.ex. AMF, Alecta, SPV, KPA) Utbetalare: _____		
Pensionsförsäkring/livränta Utbetalare: _____		
Inkomst av tjänst		
Vinst av försäljning (aktier, fonder eller bostad)		
Inkomst av kapital (t.ex. ränteinkomster, utdelning Aktier per 31 december årets innan)		
Inkomst av näringsverksamhet		
Utlandspension Utbetalare: _____ Beskattas i Sverige Ja Nej		
Skattefri inkomst (t.ex. etableringsersättning/studiemedel)		
Övrig inkomst (t.ex. arbetslöshetsersättning, privat uthyrning)		

Bostad och bostadskostnader

Ange uppgifter för den bostad du permanent bor i.

Uppgifter för boende i lägenhet/bostadsrätt/lägenhet i särskilt boende:

Hyra eller avgift per månad:	Antal boende i lägenheten
Hushållsel ingår med kr/mån	Eventuell kostnad för uppvärmning kr/mån
Aktuell skuld för bolån	Räntekostnad per år (ej amortering)



Underlag för avgiftsberäkning

- för avgiftsbelagda insatser inom vård och omsorg

Uppgifter för boende i egen fastighet:

Antal boende i fastigheten	
Aktuell skuld för bolån	Räntekostnad per år (ej amortering)
Kostnader	Kr/mån
Kostnader för uppvärmning (olja, el, ved)	
Kostnader för vatten, sophämtning	
Sotning	
Kostnader för villa eller husförsäkring	
Fastighetsavgift	
Kostnader för snöröjning	
Summa per månad	

Förbehåll för dubbla bostadskostnader

Du har rätt att förbehålla dubbla bostadskostnader. Förbehållet gäller tills den tidigare bostaden är avvecklad, dock max tre månader från att uppgifterna lämnas in.

Kostnad	Kr/mån
Bostadskostnader för tidigare bostad	

Uppgifter om ställföreträdare

Jag har god man eller förvaltare

Jag har merkostnadsersättning för arvodeskostnaden från Försäkringskassan

Om du inte har merkostnadsersättning för arvodet från försäkringskassan anges kostnaden under rubriken "Merkostnader"



Underlag för avgiftsberäkning

- för avgiftsbelagda insatser inom vård och omsorg

Merkostnader

Här uppges merkostnader för till exempel god man, underhållsbidrag för barn m.m. Kostanden ska uppgå till minst 200 kr/månad.

Kostnaden avser	Kr/mån
Kostnaden avser	Kr/mån

Postmottagare

Om du vill att någon annan ska ta hand om dina fakturor och annan post gällande avgifter ska du uppgi uppgifter här:

Namn	Postnummer
Adress	Ort

Underskrift

Jag/Vi intygar att uppgifterna är riktiga och fullständiga. Jag/Vi är medvetna om att jag/vi är skyldiga att anmäla förändringar som kan påverka min avgift.

Ort och datum	Underskrift vårdtagare/ombud
Ort och datum	Underskrift maka/make/ombud
Behjälplig vid ifyllande, namn	Telefonnummer dagtid

Blanketten skickas till:

Strömsunds kommun
Vård- och socialförvaltningen
Box 500
833 24 Strömsund