

Inkomstförfrågan 2024

Underlag för beräkning av avgifter inom vård och omsorg

1. Vård- och omsorgstagare

| | | |
|---|-----------|--------------|
| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
| Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sammanboende/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående, änka/änkling | | |

Make, maka, sammanboende/sambo eller registrerad partner

| | | |
|--|-----------|--------------|
| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
| Gemensamt boende <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | | |

2. Annan mottagare av faktura, avgiftsbeslut och inkomstförfrågan?

Ange mottagare

| | | | |
|---------|------------|----------|---------|
| Förnamn | Efternamn | Relation | |
| Adress | Postnummer | Postort | Telefon |

3. Autogiro

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Jag vill ha en autogiroblankett hemskickad. Jag har inte autogiro i Båstads kommun sedan tidigare. |
|---|

4. Självkostnadspris eller individuell beräkning? Välj och markera ett av följande alternativ:

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Självkostnadspris Jag avstår från att lämna uppgifter om inkomster och bostadskostnader och accepterar att betala vård- och omsorgsavgifterna enligt självkostnadspriset inom ramen för högkostnadsskyddet/maxtaxan. Underskrift Ort _____ Datum _____ Namnteckning _____ Har någon hjälpt dig att fylla i inkomstförfrågan? Om ja, fyll i nedan Namn _____ Telefon _____ Relation _____ Har du valt självkostnadspris är du nu klar med ifyllnad och kan skicka in blanketten! |
|--|

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Individuell beräkning Jag väljer att få mina vård- och omsorgsavgifter inkomstprövade och lämnar uppgifter om inkomster och bostadskostnader på blankettens baksida. Jag samtycker till att inkomster från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan får inhämtas digitalt via Lefi-online. Vänligen gå vidare till sida 2 och följ instruktionerna. |
|---|

För dig som valt individuell beräkning:
5. Bostadskostnader (förväntade bostadskostnader innevarande år)

| Hyresrätt | | Bostadsrätt | | Egen fastighet | |
|-------------------|---|-----------------------|--|-------------------------|---------------------|
| Hyra (kr/mån) | <input type="checkbox"/> Varmhyra <input type="checkbox"/> Kallhyra | Avgift (kr/mån) | Bostadsyta (kvm) | Bostadsyta (kvm) | Taxeringsvärde (kr) |
| Bostadsyta (kvm) | | Ingår uppvärmning? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | Bostadsränta (kr/år) | |
| Ingår hushållsel? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | Bostadsränta (kr/år) | | Tomträttsavgäld (kr/år) | |
| Hyresvärd: | | Bostadsrättsförening: | | Fastighetsbeteckning: | |

6. Inkomstuppgifter Inkomster som betalas ut från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan hämtas digitalt och ska därför inte anges. **Tjänstepensioner och övriga inkomster ska anges nedan.**

| 6a. Inkomster i brutto (före skatt) per månad | Vård- och omsorgstagare | Make, maka eller reg. partner |
|---|-------------------------|-------------------------------|
| KPA | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Alecta | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| AMF | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| SPV | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Privat pension | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Privat pensionsförsäkring | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Inkomst av tjänst | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Näringsinkomst <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Utlandspension <input type="checkbox"/> skattepliktig <input type="checkbox"/> ej skattepliktig | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| Övrig inkomst | kr brutto/mån | kr brutto/mån |
| 6b. Inkomst av kapital (per den 31 dec 2023) | Vård- och omsorgstagare | Make, maka eller reg. partner |
| Ränteinkomster | kr/år | kr/år |
| Utdelning på aktier | kr/år | kr/år |
| Vinst vid försäljning av aktier och fonder | kr/år | kr/år |

7. Särskild kostnad

| | |
|--|-------|
| Kostnad för <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare | kr/år |
|--|-------|

Bifoga arvodesbeslut avseende år 2023

8. Har någon hjälpt dig att fylla i inkomstförfrågan? Om ja, fyll i nedan.

| | | | |
|---------|-----------|---------|----------|
| Förnamn | Efternamn | Telefon | Relation |
|---------|-----------|---------|----------|

9. Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att ifyllda uppgifter på blanketten är riktiga och fullständiga. Om uppgifterna förändras är det min skyldighet att meddela avgiftshandläggare på Myndighetsenheten.

| | |
|--------------|-------|
| Ort | Datum |
| Namnteckning | |

Kontaktuppgifter
 Vård & Omsorg
 Avgiftshandläggare Myndighetsenheten
 Medborgarservice: 0431-770 00

Inkomstförfrågan skickas till:
 Båstads Kommun
 Avgiftshandläggare
 Myndighetsenheten
 269 80 - BÅSTAD

Båstads Kommun
Vård & Omsorg
 Postadress: 269 80 - BÅSTAD
 Telefon: 0431-77000 (vx)
bastads.kommun@bastad.se
www.bastad.se