



SALTVIKS KOMMUN
Lillängs 14, Näås
22320 ÖDKARBY
Tel. 018-48900

INKOMSTUTREDNING

Avgift för : _____ Personsignum: _____ På _____ daghem

Heltid Halvtid
 om halvtid 5 h/dag 25h/vecka

Föräldrarnas/vårdnadshavarnas namn och adress		Syskons namn och födelsedatum	
Familjens storlek	Telefonnummer hem	GSM nr	Telefonnummer tjänst

ACCEPTERAR HÖGSTA AVGIFTSKLASS (235 € heltid/153 € halvtid) LÄMNAR EJ INKOMSTUPPGIFTER

INKOMSTUPPGIFTER	Bilagor	1.Förälderns/vårdnadshavarens löneinkomster €/mån	Ifylles av kommunen €/mån	2.Förälderns/vårdnadshavarens löneinkomster €/mån	Ifylles av kommunen €/mån
Löneinkomst från huvudsyssla (löneintyg bifogas)					
Löneinkomster från bisyssla (löneintyg bifogas)					
Sjuk- moderskaps/faderskappenning					
Arbetslöshetsersättning					
Pensioner, livräntor (pensionsbeslut bifogas)					
Ränte-, dividend- och hyresinkomster					
Underhållsbidrag eller underhållsstöd					
Underhållsbidrag som familjen betalar					
Inkomster av självständig yrkesutövning, företagsverksamhet					
Övriga inkomster					
INKOMSTER TOTALT					

Jag försäkrar att uppgifterna är riktiga och samtycker till att de granskas Ort och datum Underskrift

TJÄNSTEINNEHAVARENS BESLUT

UTRÄKNING: - - = x % =

bruttoinkomst självrisk avdrag summa avg. för yngsta barnet i heldagsvård

heldags- halvdags- eftis- avgift: _____ € fr.o.m. _____ yngsta barnet näst yngsta barnet
 övriga barn

Datum, namn, tjänsteställning

Detta beslut har
 skickats överlämnats till _____

Mottagarens underskrift Delgivarens underskrift Datum då beslutet delgivits



SALTVIKS KOMMUN
Lillängs 14, Nääs
22320 ÖDKARBY
Tel. 018-48900

IFYLLNADSANVISNINGAR

Vid beslut om fastställande av avgift beaktas som familjens inkomster vårdnadshavarens samt den med henne/honom i gemensamt hushåll levande persons skattepliktiga förvärvs- och kapitalinkomster. Med bruttolön avses alla slags löner, arvoden, olika ersättningar samt bostads- kost- m.fl. naturaförmåner.

Löneintyg och debetsedel från senast fastställda beskattning skall bifogas.

Som inkomster beaktas inte barnbidrag, vårdbidrag för barn, bostadsbidrag, handikappbidrag, studiepenning, studiestöd och hemvårdsstöd.

Om familjen inte lämnar löne- och andra intyg över familjens inkomster, debiteras högsta månadsavgift.

YRKANDE PÅ ÄNDRING AV TJÄNSTEMANNABESLUT

Den som är missnöjd med tjänsteinnehavarens beslut har rätt att få beslutet hänskjutet till skol- och bildningsnämnden för behandling, om vederbörande senast inom fjorton (14) dagar från delfåendet det fordrar. Vid beräkning av tiden skall dagen för delgivningen inte medräknas. Yrkandet på att få ärendet hänskjutet till skol- och bildningsnämnden bör göras skriftligt. Med myndighetens samtycke kan yrkandet göras muntligt. Yrkandet kan även sändas till nämnden per post.

Skol- och bildningsnämnden i Saltvik
Saltviks kommun
Lillängs 14, Nääs
22320 ÖDKARBY