



Redovisning av inkomster inom Vård och Omsorg

OBS! Du debiteras högsta avgift för beviljade insatser tills vi får in dina inkomstuppgifter och gör då en ny beräkning utifrån inkomster och boendekostnad. Det kan leda till att du får betala en lägre avgift.

| Personuppgifter | Egna | Make/Maka/Partner |
|--|------|-------------------|
| Namn | | |
| Personnummer | | |
| Adress | | |
| Fakturaadress (om fakturan ska gå till annan än dig) | | |

Relationsstatus

Gift/Reg.partner
 Sambo
 Ensamstående

Avstår från att lämna inkomstuppgift

Jag/vi avstår från att lämna inkomstuppgifter och därmed accepterar att betala full avgift enligt taxa. (Kom ihåg att underteckna, vänd!)

Inkomster som du/ni får utbetalda av Pensionsmyndigheten eller Försäkringskassan behöver du/ni inte lämna, de uppgifterna hämtar vi.

Övriga aktuella pensioner/inkomster från annan utbetalare måste redovisas nedan.

| Pensioner | Sökande | Make/maka |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Kommunal pension (KPA) | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Statlig pension SPV | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Pension från AMF/Alecta/SPP | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Privat pensionsförsäkring | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Övriga pensioner | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Utlandspension | Valuta/mån, före skatt: | Valuta/mån, före skatt: |
| Inkomster | Sökande | Make/maka |
| Inkomst av tjänst | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Inkomst av näringsverksamhet | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Övriga ej skattepliktiga inkomster | Kr/mån, före skatt: | Kr/mån, före skatt: |
| Övrigt | Kr/mån, före skatt | Kr/mån, före skatt |
| Inkomst av kapital per den 31/12 föregående år (OBS! Obligatorisk uppgift även om beloppet är 0 kr) | | |

| Bostadskostnad | |
|--|--|
| Hyreslägenhet Hyra/mån, inkl. värme _____ kr/mån | Ingår hushållsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Bostadsyta _____ kvm |
| Bostadsrätt Månadsavgift/hyra _____ kr/mån | Skuldränta _____ kr/år (ej amortering) |
| Eget hus Taxeringsvärde: _____ Värdeår: _____ | Skuldränta _____ kr/år (ej amortering) Boendeyta _____ kvm Hur stor andel äger du? _____ % |

Kostnader för god man

Om du har kostnader för god man eller andra kostnader som i genomsnitt är minst 200 kr/månad under minst halva året kan du uppge dem här. Det kan påverka din avgift. **Bifoga kvitto.**

Övriga upplysningar

| |
|-------|
| _____ |
| _____ |

Samtycke Här anges uppgifter om person som har tillåtelse att ha kontakt med Leksands kommun gällande inkomster och avgifter

| | |
|--|--------------------|
| Namn | Adress |
| Postnummer | Postort |
| Telefonnummer | Mobilnummer |
| Anhörig <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Annat <input type="checkbox"/> | |

Underskrifter

| | |
|--|--|
| Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga Datum och namnteckning: Namnförtydligande: | Behjälplig Datum och namnteckning: Namnförtydligande: |
|--|--|

Information om behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen

Kommunstyrelsen (personuppgiftsansvarig) behöver använda dina personuppgifter för att kunna handlägga ditt avgiftsärende. Dina uppgifter behandlas enligt dataskyddsförordning artikel 6.1e. Dina personuppgifter kommer endast att användas som underlag för att bedöma och administrera avgifter. Dina personuppgifter kommer inte att delas med andra organisationer förutom med ett personuppgiftsbiträden vid teknisk behandling. Dina personuppgifter kommer att gallras senast efter 5 år alternativt sparas i urval (om du är född dag 5,15 eller 25).

Du kan ha rätt enligt GDPR att få; ett registerutdrag, information om behandling av dina uppgifter, radera eller rätta uppgifter, ta med dig dina uppgifter, klaga till Datainspektionen eller begära att behandlingen upphör genom att kontakta kommunens dataskyddsombud (kommun@leksand.se). Detta påverkar dock inte lagligheten av behandlingen som grundar sig på detta samtycke.

Besöksadress
Hagagatan 8
Leksand

Postadress
Myndighetsutövning
Leksands kommun
79380 Leksand

Hemsida/e-post
www.leksand.se
kundtjanst@leksand.se

Telefon/fax
0247 800 00
0247 144 65

Org.nr
212000-2163