INKOMSTFÖRFRÅGAN

**Information angående avgifter och inkomstförfrågan**

Kommunen måste, innan man tar ut avgift för insatser till äldre eller funktionshindrade, försäkra sig om att den enskilde har ekonomiskt utrymme för att betala. En inkomstförfrågan görs därför till var och en som ska betala sådan avgift. Med ledning av denna förfrågan räknas ett avgiftsutrymme fram. Storleken på avgiften kommer att vara beroende av insatsernas omfattning och avgiftsutrymmets storlek.

**Kom ihåg att kontakta avgiftshandläggare om din situation förändras tex om du flyttar till särskilt boende eller blir ensamstående eftersom det kan påverka avgiften och vad du ska betala**

En inkomstförfrågan skickas också ut om den enskilde har blivit beviljad en insats från hemsjukvården eller om den enskilde har fått någon form av hjälpmedel som exempelvis rullator. Hjälpmedel debiteras som en engångsavgift.

Enligt socialtjänstlagen ska den enskilde ha kvar ett förbehållsbelopp när bostadskostnad är betald. Förbehållsbelopp är det belopp som den enskilde minst ska ha kvar efter att boendekostnaden är betald. Avgiften beräknas sedan på det ekonomiska utrymme som eventuellt finns kvar. Den högsta avgiften som kan tas ut av kommunen är för år 2025, 2642 kr per månad. Eventuella kostnader för mat, hyra eller hjälpmedel betalas därutöver. Det är inte längre ett krav att ansöka om bostadstillägg men underlag för att ansöka om bostadstillägg skickas med för att underlätta för den enskilde att ansöka.

**Du kan inkomma med din inkomstförfrågan när som helst under året. Så länge inkomstförfrågan inte är inskickad, kommer avgiften beräknas utifrån maxtaxa.**

Återsänd bifogad inkomstförfrågan till:

Älvsbyns kommun   
Avgiftshandläggare   
Svarspost 950 073 400

942 20 Älvsbyn

Vi behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR)

Med vänlig hälsning

Emma Stenvall

Avgiftshandläggare

POSTADRESS

942 85 Älvsbyn

BESÖKSADRESS

Storgatan 27

TELEFON

0929-170 00

TELEFAX

0929-174 00

BANKGIRO

5256-0471

INTERNET

www.alvsbyn.se



# Personuppgifter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | | **Personnummer** |
| **Make/maka/sambo** | | **Personnummer** |
| **Adress** | | **Postadress** |
| **E-post** | **Telefon** | **Telefon make/maka** |
| **Civilstånd**  Ensamstående Gift, sammanboende Änka/änkling Sammanboende Gift, lever åtskilda | | |

1. **Övriga personer som bor i bostaden**

Hemmavarande barn under 21 år samt övriga personer som bor i bostaden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn** | **Personnummer** |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Jag väljer att inte fylla i denna inkomstförfrågan och accepterar istället maxtaxa.**  Genom att avstå från att fylla i ekonomiska förhållanden på nästkommande sidor i denna blankett som avser mig eller make/ maka innebär det att jag betalar avgift enligt maxtaxa. | | |
| …………… | …………………..………… | …………………..………… |
| Datum | Sökande | Make/ maka |

# Till vem ska faktura/avgiftsbeslutet sändas om annan än ovan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jag vill att faktura skickas till nedanstående  Jag vill att avgiftsbeslutet skickas till nedstående | | **Relation**  God man Förvaltare Anhörig Annan | |
| **Namn** | | | |
| **Adress** | **Postadress** | | **Telefon** |

1. **Aktuella bruttoinkomster (inkomster före skatt)**

Pensioner och övriga förmåner **nedan kommer att hämtas** via Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten och behöver därför **INTE** anges av dig/er.

|  |  |
| --- | --- |
| **Pensionsinkomster via Försäkringskassan** | |
| Garantipension | Äldreförsörjningsstöd |
| Tilläggspension | Sjuk- och aktivitetsersättning |
| Efterlevandepension, skattepliktig | Bostadstillägg |
| Efterlevandepension, ej skattepliktig | Särskilt bostadstillägg |
| Inkomstpension | Arbetsskadelivränta |
| Premiepension | Bostadsbidrag |

# 5a. Aktuella bruttoinkomster fortsättning OBS ersättning anges per månad och innan skatt

Fyll i dina inkomster innan skatt (bruttoinkomst).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Övriga inkomster** | **Sökande** | **Make/maka** |
| Tjänstepension (T.ex. KPA, AMF) | kr/mån | kr/mån |
| Utlandspension, skattepliktig | kr/mån | kr/mån |
| Utlandspension, ej skattepliktig | kr/mån | kr/mån |
| Övriga pensioner | kr/mån | kr/mån |
| Inkomst av tjänst | kr/mån | kr/mån |
| Inkomst av näringsverksamhet | kr/mån | kr/mån |
| Inkomst uthyrning av privatbostad | kr/mån | kr/mån |
| Övriga inkomster, skattepliktiga | kr/mån | kr/mån |
| Övriga inkomster, ej skattepliktiga | kr/mån | kr/mån |
| Sjukpenning | kr/mån | kr/mån |
| Livränta, skattepliktig | kr/mån | kr/mån |
| Livränta, ej skattepliktig | kr/mån | kr/mån |
| Privat pensionsförsäkring | kr/mån | kr/mån |

# 5b. Aktuella kapitalinkomster

Ange ränteinkomster samt inkomster från aktieutdelningar för 2024, dock ej realisationsvinster/förluster.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kapitalinkomster** | **Sökande** | **Make/maka** |
| Ränta/Schablonintäkt | kr/år | kr/år |
| Inkomst uthyrning av privatbostad | kr/mån | kr/mån |

# Boendekostnad

Registrera uppgifter i någon/några av nedan passande alternativ.

I de fall du som

# 6a. Kryssas i av dig/er som bor i särskilt boende

**6b. Fylls i av dig/er som bor i hyrd bostad eller bostadsrätt**

(bifoga hyres- eller avgiftsavi samt i förekommande fall låneavi)

Typ av boende

Hyrd bostad Bostadsrätt

Månadshyra .................

Månadsavgift ...............

Bostadsyta, kvm .............

Bostadsyta, kvm .............

Ingår hushållsel Ingår varmvatten Ingår vatten Ingår värme

Ingår sophätmning

Ja  Nej

Ja  Nej

Ja  Nej

Ja  Nej

Ja  Nej

Eventuella inkomster av uthyrning kr/mån

Bor någon ytterligare i bostaden förutom make/maka  Ja  Nej

# 6c. Fylls i av dig/er som bor i egen fastighet

Totalt taxeringsvärde för fastighetsavgift kr

Avvikande fastighetsavgift kr/år

Tomträttsavgäld/arrende kr/år

Eventuella inkomster av uthyrning kr/mån

Ägarandel, egen ................. % Ägarandel, make/maka %

Boyta m2

# 6d. Lån på egen fastighet/bostadsrätt

Långivare...................................... Skuldbelopp ................................. kr Räntesats. %

Långivare...................................... Skuldbelopp ................................. kr Räntesats. %

# Övriga upplysningar

T.ex. kostnad för god man.

.....................................................................................

 Jag/vi önskar blankett för autogiro

1. **Underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Jag/vi försäkrar med heder och samvete att uppgifterna är riktiga och fullständiga. Jag är medveten att jag är skyldig att meddela förändringar som kan påverka min avgift, t.ex. inkomster, boendekostnader m.m. och godkänner att vi hämtar in uppgifter från försäkringskassan, pensionsmyndigheten och i vissa fall skattemyndigheten. | |
| **Ort/Datum** | |
| **Sökande** | **Namnförtydligande** |
| **Make/maka** | **Namnförtydligande** |
| **Behjälpligs namnteckning** | **Behjälpligs namnförtydligande och telefon** |