



INKOMSTFÖRFRÅGAN 2024

Underlag för beräkning av avgift inom Hälsa, Vård och Omsorg

Att fylla i blanketten är frivilligt.

Väljer ni att inte uppge era inkomstuppgifter debiteras avgift enligt gällande taxa.

Beräkning av inkomstprövad avgift kan ske tidigast från och med den månad då blanketten är kommunen tillhanda. Fram till dess är ärendet ej inkomstprövat och debiteras enligt gällande taxa. Mer information finns på vår hemsida www.ystad.se

1. Personuppgifter (Obligatoriskt)

Förnamn och efternamn	Personnummer
Förnamn och efternamn, Maka/Make, Sambo	Personnummer
Adress	
Postnummer och ort	Telefonnummer
E-postadress (valfri)	

Civilstånd
<input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Gift (båda makar ska lämna aktuella inkomster vid avgiftsberäkning)

2. Annan postmottagare (c/o adress) för avgiftsbeslut och faktura

<input type="checkbox"/> God man/Förvaltare <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> Annan	
Förnamn och efternamn	Telefonnummer
Adress	Postnummer och ort
E-postadress (valfri)	

3. Autogiro

<input type="checkbox"/> Jag har inte autogiro idag och önskar få en blankett skickad till mig. <i>Blankett finns även att hämta på vår hemsida www.ystad.se</i>
--

4. Avstår från att lämna inkomstuppgifter

<input type="checkbox"/> Jag väljer att avstå från att lämna uppgift om inkomster och bostadskostnad samt accepterar att avgiften fastställs enligt gällande taxa. <i>Om ni valt att avstå från att lämna inkomster skickar ni in blanketten utan att fylla i uppgifterna på sidan 2.</i>

5. Aktuella inkomster

	Sökande	Maka/Make
Pensionsmyndigheten - garantipension, tilläggspension, inkomstpension, premiepension, änkepension och bostadstillägg inhämtas av kommunen.	Inhämtas av kommunen	Inhämtas av kommunen
Försäkringskassan - äldreförsörjningsstöd, sjukersättning, aktivitetsersättning och bostadsbidrag inhämtas av kommunen.	Inhämtas av kommunen	Inhämtas av kommunen

Komplettera eventuella inkomster nedan

Inkomstkällor ska redovisas per månad och före skatt

	Sökande	Maka/Make
Alecta	kr/mån	kr/mån
AMF	kr/mån	kr/mån
SPV	kr/mån	kr/mån
KPA	kr/mån	kr/mån
Privat/övrig pension (specificera)	kr/mån	kr/mån
Utländsk pension, beskattas i: <input type="checkbox"/> Sverige <input type="checkbox"/> Utlandet	kr/mån	kr/mån
Livränta <input type="checkbox"/> Skattepliktig <input type="checkbox"/> Ej skattepliktig	kr/mån	kr/mån
Inkomst av tjänst - ex. lön, näringsverksamhet (specificera nedan)	kr/mån	kr/mån
Inkomstränta eller utdelning på kapital per 31/12 - 2023	kr/år	kr/år
Bostadsbidrag/bostadstillägg <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Försörjningsstöd eller ekonomiskt bistånd <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

6. Bostadskostnad

Hyresrätt Bostadsrätt Särskilt Boende

Hyra: kr/mån	Bostadsyta: kvm	Hyresvärd/Fastighetsägare:
Ingår uppvärmning: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Skuldränta på <u>bostadsrätt</u> per 31/12 -23: kr	

<input type="checkbox"/> Egen fastighet (villa/radhus)	Andel	Taxeringsvärde: kr
Namn:	%	Byggnadsår (värdeår):
Namn:	%	Räntekostnad för bolån 2023: kr
Fastighetsbeteckning:	Bostadsyta: kvm	

7. Kostnad för god man/förvaltare

Betalas av den enskilde. Kopia på senaste arvodesbeslutet ska bifogas.	Sökande kr/år	Make/Maka kr/år
---	------------------	--------------------

8. Underskrift

Jag samtycker till att kommunen hämtar inkomstuppgifter från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan. Jag intygar att lämnade uppgifter är korrekta och förbinder mig att underrätta om eventuella förändringar. De lämnade uppgifterna behandlas enligt dataskyddsförordningen, GDPR. Läs mer på www.ystad.se/gdpr

Sökande	Datum
Maka/Make	Datum

Eventuellt behjälplig med ifylld blankett: Namn	Telefonnummer
--	---------------

Ifylld blankett skickas till:
Ystad Kommun
Hälsa, Vård och Omsorg
Blekegatan 1
271 80 Ystad