



Inkomstförfrågan för beräkning av vård- och omsorgsavgifter

Fram tills era inkomstuppgifter har inkommit till kommunen faktureras ni enligt gällande maxtaxa. Avgiften regleras **inte** retroaktivt. Inlämnade uppgifter kan komma att kontrolleras. En ny inkomstförfrågan skickas årligen ut för ny beräkning i samband med pensionsbesked, hyresförändringar och dylikt.

Namn, sökande *		Personnummer *
Make/Maka/Sambo/Reg. Partner		Personnummer
Adress *		Telefon *
Postnummer *	Postadress *	E-postadress

* Fält markerade med * är obligatoriska.

Information om hur dina personuppgifter hanteras finns på bifogat informationsblad.

Samtycke till att lämna uppgifter

Jag/vi **samtycker** till att lämna uppgifter och får avgiftsutrymmet beräknat utifrån detta.

Samtycket innebär att ni tillåter avgiftshandläggare att inhämta uppgifter om era inkomster från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Dessa uppgifter tillsammans med det ni angett på denna blankett används för att beräkna erat avgiftsutrymme.

Fortsätt med att fylla i inkomstuppgifter och boendekostnader på följande sidor. Sedan skriver ni under och skickar in blanketten i bifogat svarskuvert.

Jag/vi **avstår** från att lämna uppgifter och accepterar att betala full avgift enligt maxtaxa.

Ni behöver enbart fylla i personuppgifterna i rutan ovan, samt skriva under blanketten på sista sidan och skicka in blanketten i bifogat svarskuvert.

Inkomster

Ni behöver **inte** ange följande inkomster: allmän pension (inkomst-, premie-, tilläggs-, garanti- och efterlevandepension) samt BTP, äldreförsörjningsstöd eller sjukersättning.

Dessa uppgifter hämtas automatiskt från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan.

Fyll i nedan om ni har inkomster **utöver** det ni får från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan.

Ange beloppet före skatt (bruttoinkomst).

Typ av inkomst	Sökande	Make/maka/reg. partner/sambo
Pensioner och förmåner från SPV (Statens Tjänstepensionsverk)	Kr/mån	Kr/mån
Tjänstepension (t.ex. Alecta, KPA, AMF)	Kr/mån	Kr/mån
Privat pensionsförsäkring	Kr/mån	Kr/mån
Övrig pension	Kr/mån	Kr/mån
Lön, inkomst av tjänst, sjukpenning	Kr/mån	Kr/mån
Inkomst av egen näringsverksamhet	Kr/mån	Kr/mån
Ej skattepliktiga inkomster, tex. utländsk pension	Kr/mån	Kr/mån

Inkomst av kapital/ränteinkomst per den 31/12 föregående år	Sökande	Make/maka/reg. partner/sambo
Kapitalinkomst	Kr/år	Kr/år
Utdelning av aktier/obligationer/fonder	Kr/år	Kr/år

Boendekostnad *

Hyresrätt

Månadshyra/avgift	Kr/mån
-------------------	--------

Bostadsrätt

Månadshyra/avgift	Kr/mån
Räntekostnader för bolån	Kr/år

Kallhyra. Ange bostadsyta för hyresrätt/bostadsrätt:

Egen fastighet

Om du bor i egen fastighet, fyll i samtliga uppgifter nedan.

Fastighetsbeteckning	
Taxeringsvärde	
Värdeår (vanligen byggnadsåret)	
Bostadsyta, kvm	
Räntekostnader för bolån	Kr/år

Extra kostnader - förhöjt förbehållsbelopp

Fördyrande levnadskostnader som kan beaktas i avgiftsberäkningen.

OBS! Underlag måste bifogas. Bifoga intyg samt underlag för faktisk kostnad/betalning.

Kostnad för	Summa
God man / förvaltare	Kr/mån
Övrigt:	Kr/mån

Annan postmottagare

Ange om någon annan än du som sökande ska vara mottagare av dina beslut och/eller faktura.

<input type="checkbox"/> Beslut		
<input type="checkbox"/> Faktura		
Namn		
Adress		Telefon
Postnummer	Postadress	E-post

Fakturering via autogiro

- Jag/vi önskar faktureras genom autogiro och har fyllt i den medföljande blanketten.
- Jag/vi avstår eller har redan autogiro.

Underskrift *

Jag/vi intygar på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga och fullständiga.
Jag är medveten om att jag är skyldig att anmäla förändringar som kan påverka min avgift.

Ort *	Datum *
--------------	----------------

Sökande	Medsökande
Namnsteckning *	Namnsteckning
Namnförtydligande *	Namnförtydligande

Behjälplig att fylla i blanketten	
Namnsteckning	Telefonnummer:
Namnförtydligande	

Vänligen kontrollera att alla uppgifter som är försedda med * är ifyllda samt att du/ni skrivit under blanketten innan den skickas in. Observera att blankettens samtliga sidor ska skickas in.

Blanketten skickas till avgiftshandläggare VOF i medföljande svarskuvert (frankeras ej).

Kinda kommun Stora Torget 5, Box 1, 590 40 KISA Organisationsnummer: 212000-0399	Telefon: 0494 - 190 00 kinda@kinda.se www.kinda.se	Jonatan Ståhl & Kevin Jonsson Avgiftshandläggare jonatan.stahl@kinda.se, 0494 - 192 47 kevin.jonsson-lundh@kinda.se, 0494 - 190 22
--	--	---



Kinda
kommun

Information om personuppgiftsbehandling

Vi behöver spara och behandla personuppgifter om dig, så som namn, adress, telefonnummer och personnummer. Syftet är att kunna handlägga ditt ärende gällande avgifter inom omsorgen samt för att kunna beräkna din omsorgsavgift. Vi kan också behöva spara namn, adress och telefonnummer till dina anhöriga.

Vi får dina uppgifter från den information som du lämnar till Kinda kommun via blanketten "Inkomstuppgifter för beräkning av vård-och omsorgsavgifter" och om du lämnat samtycke får vi också uppgifter om dig från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Det är inte ett lagstadgat krav att lämna uppgifter, men det är nödvändigt för att kunna handlägga ditt ärende och för att kunna beräkna din omsorgsavgift.

Vi tillämpar vid var tid gällande integritetslagstiftning vid all behandling av personuppgifter. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är myndighetsutövning. Du har när som helst rätt att återkalla ditt samtycke. Ett återkallande påverkar inte lagligheten av behandlingen för tiden innan samtycket återkallades. Dina uppgifter kommer att sparas så länge som du använder tjänster inom omsorgen i Kinda kommun samt enligt dokumenthanteringsplan, fastställd av kommunstyrelsen.

De personuppgifter vi behandlar om dig delas med Försäkringskassan och Skatteverket. Vi kan även komma att dela uppgifterna med en tredje part, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag. Däremot kommer vi aldrig att överföra dina uppgifter till ett land utanför EU.

Personuppgiftsansvarig är Kinda kommun, org.nr. 212000-0399. Du har rätt att kontakta oss om du vill ha ut information om de uppgifter vi har om dig, för att begära rättelse, överföring eller begära att vi begränsar behandlingen, för att göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter.

Det gör du enklast via Kinda kommun, Box 1, 590 40 KISA eller via e-post till kinda@kinda.se.

Om du har klagomål på vår behandling av dina personuppgifter har du rätt att inge klagomål till tillsynsmyndigheten Datainspektionen.

Kinda kommun