

**Bifoga handlingar som styrker uppgifterna!
Uppgifterna skickas in senast inom 14 dagar**

2017 års GARANTI-,TILLÄGGS-OCH ÄNKEPENSION
HÄMTAS FRÅN PENSIONSMYNDIGHETEN

Kryssa i rutan om du/ni inte vill lämna uppgifter om ekonomiska förhållanden som rör er eller maka/make !

Jag är införstådd med att någon beräkning av inkomst, förbehållsbelopp eller avgiftsutrymme inte kan göras och att jag därmed accepterar att betala full avgift enligt kommunens maxtaxa (kr/mån för hemtjänst).

SÖKANDE

Namn och adress

Efternam och förnamn
Adress:
Personnummer (år,mån,dag,nr)

MEDSÖKANDE

Namn och adress

Efternam och förnamn
Adress:
Personnummer (år,mån,dag,nr)

Inkomstuppgifter

Pensioner som utbetalas av försäkringskassan inhämtas automatiskt av oss.

Aktuella pensioner före skatt per/månad

AMF, SPP, Alecta m.m.	Kr per mån
Pensioner från KPA	Kr per mån
Privata pensionsförsäkring	Kr per mån
Övriga pensioner	Kr per mån

Aktuella pensioner före skatt per/månad

AMF, SPP, Alecta m.m.	Kr per mån
Pensioner från KPA	Kr per mån
Privata pensionsförsäkring	Kr per mån
Övriga pensioner	Kr per mån

AMF= Arbetsmarknadsförsäkring
KPA= Kommunens pensionsanstalt
Spp= Pensioner från privata tjänstemän

Inkomst av kapital (räntor, utdelning mm) år 2017

	Kr per år
--	-----------

Inkomst av kapital (räntor, utdelning mm) år 2017

	Kr per år
--	-----------

Förvärsinkomster före skatt

Tjänst (ej pension)	Kr per mån
-----------------------	------------

Förvärsinkomster före skatt

Tjänst (ej pension)	Kr per mån
-----------------------	------------

Övriga inkomster

Inkomst från	Kr per mån
--------------	------------

Övriga inkomster

Inkomst från	Kr per mån
--------------	------------

Vänd!

Fylls i av den/er som bor i lägenhet /bostadsrätt

Hyra kr/månad

Fylls i av den/er som bor i egen fastighet

Ägare	Fastighetsbeteckning	Värdeår	Taxeringsår	Taxeringsvärde
Driftkostnader				
				Kr per/månad
Värmekostnad, EI, Sophämtning, VA, Sotning, Fastighetsförsäkringar				
Räntekostnader (70 procent räknas in i bostadskostnaden)				
Tomträttsgäld				

Avgift för god man	År	Sökande	Medsökande
		<i>Kr per månad</i>	<i>Kr per månad</i>
Medlem i svenska kyrkan?	Sökande	Ja	Nej
			Medsökande
			Ja
			Nej

Annan mottagare av avgiftsbeslut och räkning

Relation:	god man	anhörig	annan	Räkning	Avgiftsbeslut
Namn:					
Adress:					
Postadress:					
Telefon:					

Titta gärna igenom blanketten så du inte glömt att fylla i något. Då handläggs ditt ärende snabbare!

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifter om faktiska förhållanden som jag lämnat i denna blankett är fullständiga och sanningsenliga. Jag är också medveten om att jag är skyldig att anmäla framtida förändringar. Personuppgifter i ansökan behandlas enligt Personuppgiftslagen (PUL). Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltningen. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Underskrift

Datum	Sökande	Datum	Medsökande
-------	---------	-------	------------

Behjälplig vid ifyllandet

Datum	Namn	Telefonnr
-------	------	-----------

Blanketten återsändes till:

**Avgiftshandläggare
Socialkontoret
Ånge Kommun
841 81 Ånge**

Vid behov av hjälp ring:
Christin Englund, 0690-25 03 13
Ann-Catrin Nyberg, 0690-25 01 29