



NACKA
KOMMUN

Delad faktura

vid gemensam vårdnad

Vid gemensam vårdnad – där vårdnadshavarna bor på skilda håll, barnet har växelvis boende och båda vårdnadshavarna har behov av förskola och/fritidshem – ska båda vårdnadshavarna vara innehavare av platsen på förskola/fritidshem eller inom pedagogisk omsorg.

Avgiften beräknas på den sammanlagda inkomsten i respektive vårdnadshavares hushåll.

Vårdnadshavarna kommer att få varsin faktura. De sammanlagda avgifterna får inte överstiga högsta avgiften enligt maxtaxans regler.

En förutsättning för delad faktura är att båda vårdnadshavarna anmäler sina inkomster på varsin blankett.

Vi önskar få varsin faktura från och med:

Månad och år:

Detta gäller för:

Barnets namn:	Personnummer:
Vistelsetid: (Timmar/vecka)	Vistelsetid gäller från och med:

Barnets namn:	Personnummer:
Vistelsetid: (Timmar/vecka)	Vistelsetid gäller från och med:

Barnets namn:	Personnummer:
Vistelsetid: (Timmar/vecka)	Vistelsetid gäller från och med:

Vi intygar härmed att vi är överens om att få delad faktura för ovanstående barn och att vi kommer att meddela Nacka kommun så snart inkomster och/eller vistelsetid ändras.

Vårdnadshavare 1, namnteckning

Vårdnadshavare 2, namnteckning

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Ort och datum:

Ort och datum:

Anvisningar för att fylla i blanketten

- A** Här fyller du i personuppgifter för räkningsmottagaren och eventuell medsökande. Blanketten är densamma för ensamstående och makar/sammanboende. Med familj avses: gift/sammanboende och det/de barn som är folkbokförda på samma adress oavsett om barnen är gemensamma eller ej, ensamstående förälder och det de barn som är folkbokförda på samma adress.

Under sysselsättning anges om du/ni arbetar, studerar, är arbetslös eller föräldraledig. Under övriga upplysningar kan information lämnas som påverkar handläggning av ansökan.

- B** Här fyller du i de barn som är folkbokförda på samma adress som fakturamottagaren och eventuell medsökande **och** som har en placering i förskola, pedagogisk omsorg eller fritidshem.

- C** Här anger du bruttoinkomst per månad. Med bruttoinkomst menas all skattepliktig inkomst **före** skatt såsom lön, sjukpenning, föräldrapenning, utbildningsbidrag m.m. Egna företagare ska ange den beräknade bruttoinkomsten. Observera att du inte ska ange studiestöd från CSN som inkomst eftersom studiestöd inte är beskattningsbart.

- D** Under övriga upplysningar kan du lämna information som påverkar handläggning av ansökan.

Observera att anmälan gäller från den månad den kommit in till Nacka kommun om ej annat angetts under punkt D.

Om du vill ha hjälp med att fylla i blanketten är du välkommen att kontakta Nacka kommun på telefon 08-718 80 00 eller e-post info@nacka.se

Ansökan sändes till: Nacka kommun, utbildningsenheten, 131 81 Nacka

ANMÄLAN

Av bruttoinkomst för beräkning
av delad faktura

A. Personuppgifter räkningsmottagare

Namn	Personnummer	Sysselsättning
Bostadsadress	Postnummer och postadress	
Telefonnummer/mobilnummer	E-postadress	

Personuppgifter medsökande (vuxen folkbokförd på samma adress)

Namn	Personnummer	Sysselsättning
------	--------------	----------------

B. Barn som är folkbokförda på samma adress

Namn	Personnummer

C. Inkomstuppgifter

Räkningsmottagarens namn	Summa bruttoinkomst (inkomst före skatt) per månad
Medsökandes namn	Summa bruttoinkomst (inkomst före skatt) per månad

D. Övriga upplysningar

--

Jag/vi intygar att ovanstående uppgifter är sanningsenliga och att jag/vi omedelbart meddelar förändringar i uppgifter som lämnats på denna blankett. Jag/vi godkänner att kontroll görs hos försäkringskassa, arbetslöshetskassa, kommuninvånarregistret och socialtjänsten.

.....
Datum

.....
Sökandes namnteckning

.....
Datum

.....
Medsökandes namnteckning

ANMÄLAN

Av bruttoinkomst för beräkning
av delad faktura

A. Personuppgifter räkningsmottagare

Namn	Personnummer	Sysselsättning
Bostadsadress	Postnummer och postadress	
Telefonnummer/mobilnummer	E-postadress	

Personuppgifter medsökande (vuxen folkbokförd på samma adress)

Namn	Personnummer	Sysselsättning
------	--------------	----------------

B. Barn som är folkbokförda på samma adress

Namn	Personnummer

C. Inkomstuppgifter

Räkningsmottagarens namn	Summa bruttoinkomst (inkomst före skatt) per månad
Medsökandes namn	Summa bruttoinkomst (inkomst före skatt) per månad

D. Övriga upplysningar

--

Jag/vi intygar att ovanstående uppgifter är sanningsenliga och att jag/vi omedelbart meddelar förändringar i uppgifter som lämnats på denna blankett. Jag/vi godkänner att kontroll görs hos försäkringskassa, arbetslöshetskassa, kommuninvånarregistret och socialtjänsten.

.....
Datum

.....
Sökandes namnteckning

.....
Datum

.....
Medsökandes namnteckning