



Överkalix kommun

Inkomstförfrågan | 2019

Vård- och omsorgsavgift

www.overkalix.se

Inkomstförfrågan avser

Förnamn: Efternamn:

Personnummer:

Adress:

Postnummer: Ort:

Telefonnummer: E-postadress:

De uppgifter du lämnar på den här blanketten används till att beräkna din vård- och omsorgsavgift. Storleken på avgiften varierar från person till person beroende på inkomst och hjälpbehov. Din avgift räknas om från och med den debiteringsmånad som blanketten kommer in till oss. Du betalar i efterskott.

Om du vill att kommuneas avgiftshandläggare räknar ut hur stor din avgift blir beroende på inkomst och hjälpbehov fyller du i denna blankett och skickar in den. Om du inte vill att vi gör en beräkning fyller du bara i denna sida. Du kommer då att få betala högsta avgift.

Så behandlas dina personuppgifter

För att kunna inkomstpröva din avgift behöver vi behandla och spara dina personuppgifter. Det är i huvudsak ditt namn, person-nummer och de övriga uppgifter du lämnar i blanketten. Vi behandlar däremot aldrig fler personuppgifter än vad som är nödvändigt för vår verksamhet. De personuppgifter vi behandlar får vi i huvudsak direkt av dig men uppgifter kan även inhämtas från andra myndigheter, till exempel så hämtar vi inkomster från Försäkringskassan/Pensionsmyndigheten. Om du inte vill lämna de personuppgifter som vi behöver kan din avgift inte inkomstprövas och du får då den högsta avgiften.

Vi tillämpar alltid gällande personuppgiftslagsstiftning när vi behandlar dina personuppgifter. Den rättsliga grunden för vår behandling är myndighetsutövning. Dina personuppgifter kommer att sparas så länge som kommunen kan ha en skyldighet att arkivera dem enligt lag och kommunala bestämmelser. Vi kan även komma att dela dina personuppgifter med andra, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag. Dina uppgifter kan också komma att användas för följande syften i verksamheten: tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamheten.

Du har rätt till information om när och hur dina personuppgifter behandlas. Du har i vissa fall även rätt att få dina uppgifter rättade, raderade eller begränsade. Du har även rätt att begära information om vilka personuppgifter som behandlas om dig, ett så kallat registerutdrag.

Överkalix kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med GDPR (Dataskyddsförordningen). För mer information se Överkalix kommuns hemsida; www.overkalix.se/gdpr/

Personuppgiftsansvarig för behandlingen är Överkalix kommun org.nr 212000-2684.

Överkalix kommun har även ett dataskyddsombud som du kan vända dig till genom att ringa 0926 7- 40 00 eller skicka e-post till dataskydd@overkalix.se

Om du är missnöjd med vår hantering av dina personuppgifter kan du klaga hos tillsynsmyndigheten Datainspektionen. Kontakt-uppgifter hittar du på Datainspektionens hemsida www.datainspektionen.se

Hos Datainspektionen hittar du även mer information om bland annat dataskyddsförordningen och dina rättigheter.

Jag vill inte lämna inkomstuppgifter utan betalar högsta avgift för hemtjänst, boendestöd, hemsjukvård, trygghetslarm, korttidsboende och växelvård. Jag är medveten om att avgiften kan bli lägre om uppgifter lämnas.

Datum:

Underskrift:

Familjeförhållande

Ensamstående Sambo Gift, sammanboende Gift, inte sammanboende

Make/maka/sambos Förnamn: Efternamn:

Make/maka/sambos personnummer:

Jag/vi delar bostaden med:

Barn under 19 år som bor hemma, ange barnens personnummer:

Medlem i trossamfund och betalar kyrkoavgift via skattsedel

Omsorgstagare Ja Nej Make/maka Ja Nej

Bruttoinkomst

	Omsorgstagare kronor före skatt	Make/maka kronor före skatt
Pension FK/PM	..... kr/mån	..... kr/mån
Övriga pensioner, t ex. AMF, Alecta, Skandia, KPA m fl. utbetalare	..... kr/mån	..... kr/mån
Utlandspension, skattepliktig	..... kr/mån	..... kr/mån
<u>SVP.pension med underlaget*</u>	..... kr/mån	..... kr/mån
Inkomst av tjänst till exempel lön, arvode	..... kr/mån	..... kr/mån
Övrig inkomst, inte skattepliktig	..... kr/mån	..... kr/mån
Bostadsbidrag/bostadstillägg/boendetillägg	..... kr/mån	..... kr/mån
Övriga inkomster, till exempel AFA, föräldrapenning, a-kassa, aktivitetsstöd, underhållsbidrag till make/maka enligt domstolsutslag eller avtal	..... kr/mån	..... kr/mån

Jag har försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd

***Inkomster som utbetalas av SPV – obligatorisk Bifogade senaste utbetalningsbesked.**

Inkomst av kapital

	Omsorgstagare kronor före skatt	Make/maka kronor före skatt
Inkomststränta, schablonintäkt per den 31/12 föregående år	..... kr/år	..... kr/år
Utdelning av aktier och fonder	..... kr/år	..... kr/år
Inkomst uthyrning av privatbostad	..... kr/år	..... kr/år

Inkomst av näringsverksamhet

Bifoga senaste deklarationen	Bifoga senaste deklarationen
---------------------------------	---------------------------------

Boendekostnad

Fylls i av dig som bor i hyrd bostad eller bostadsrät

Hyra: kr/mån Bostadsyta: m²

Typ av bostad Hyrd bostad Bostadsrätt

Ingår värme Ja Nej

Ingår hushållsel Ja Nej

Ingår vatten Ja Nej

Ingår varmvatten Ja Nej

Fylls i av dig som bor i egen ägd fastighet

Taxeringsvärde: (Bostadsbyggnad + tomt)

Byggår:

Bostadsyta: m²

Tomträttsavgäld: kr/år

Fri bostad

Bostadsyta m²

Ja, jag/vi betalar driftskostnader kr/mån

Nej, jag/vi betalar inte driftskostnader..

Fördyrade levnadskostnader

Fördyrade levnadskostnader kan vara till exempel kostnader för förvaltare/godman, underhållsstöd för minderåriga barn, underhållskostnader för make/maka enligt domstolsutslag. Kostnaderna ska vara varaktiga, samt styrkta och överstiga minst 200 kr/månad.

Omsorgstagare: kr/mån

Betalar du arvode till förvaltare eller godman, var god fyll i förvaltarens/godmans födelseår:

Om arvode för förvaltare/godman täcks genom försäkringskassans beslut om handikappersättning beviljas inte ett förhöjt minimibelopp. Har du en beviljad handikappersättning och yrkar på fördyrade levnadskostnader för förvaltare/godman, ska intyg från Försäkringskassan skickas med. Detta för att styrka att handikappersättningen inte omfattar förvaltar/godmanskapet.

Övriga upplysningar

Underskrift

den sökande förvaltare/godman ombud med fullmakt

Jag ansvarar själv för att uppgifterna stämmer och jag försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är korrekta och fullständiga..

Datum Underskrift omsorgstagare

Datum Underskrift make/maka

Om du har fått hjälp med att fylla i blanketten, skriv namn och telefonnummer till den person som hjälpt dig..

Namn Telefonnummer

Annan mottagare av avgiftsbeslut och räkning

Relation: förvaltare/godman anhörig annan

Namn:

Adress:

Postnummer: Ort:

Telefonnummer:

Sänd ifyllt blankett till
Ekonomi
Överkalix kommun
956 81 Överkalix

Vid frågor kontakta avgiftshandläggare, tel. 0926 - 740 14. (kl.10-11)

Om dina uppgifter förändras under året är du skyldig att lämna in en ny blankett