



Husie Kyrkoväg 65  
212 38 Malmö  
Tel:040-466610  
Fax:040-466606  
e-mail:info@montessorigsm.com  
Webb:www.montessorigsm.com

## Inkomstanmälan för barnomsorg

Nyanmälan, barnet/en börjar \_\_\_\_\_

Ändrad inkomst, årsanmälan

Alla skattepliktiga inkomster är avgiftsgrundade

### UPPGIFTER OM RÄKNINGSMOTTAGARE (ska skickas även om förhållanden ej ändrats)

Efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)		
Adress		Postadress	Telefon bostad	
Sambo <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Yrke/Titel	Arbetsplats/läroanstalt/egna företagets namn	Arbetstid/vecka	Telefon arbete

### UPPGIFTER OM MAKE/MAKA/SAMMANBOENDE (OBS! Gäller även om ej förälder till barnet/en)

Efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)		
Adress		Postadress	Telefon bostad	
Civilstånd	Yrke/Titel	Arbetsplats/läroanstalt/egna företagets namn	Arbetstid/vecka	Telefon arbete

Fyll i de inkomster ni har (före skatt). Saknas inkomst skriver ni 0

Överstiger årsinkomsten 504 000kr skriver ni maxtaxa i inkomstrutan

**Make/Maka/Partner/  
Sammanboende**

	Räkningsmottagare	Make/Maka/Partner/ Sammanboende
Inkomst av tjänst inkl. övertid, Ob-ersättning, jourtillägg, bonus, semesterersättning med mera. <b>Bifoga aktuell lönespecifikation</b>	per mån	per mån
Inkomst av rörelse – <b>bifoga kopia på redovisningen</b> (reg. bevis för nytt företag)	per mån	per mån
Inkomst av tjänstgöring utomlands (ange valuta) – <b>bifoga aktuell lönespecifikation</b>	per mån	per mån
Pension, sjukersättning, vårdbidrag – <b>bifoga kopia på utbetalning</b>	per mån	per mån
Föräldrapenning - <b>bifoga kopia på utbetalning</b> Ange antal dagar/vecka <input type="checkbox"/>	per mån	per mån
Studiebidrag (CSN) – <b>bifoga kopia på utbetalningsplan</b>	per mån	per mån
Arbetslöshetsersättning, alfa-kassa, aktivitetsstöd – <b>Bifoga kopia på senaste utbetalning</b> Ange antal dagar/vecka <input type="checkbox"/>	per mån	per mån
Familjehemsföräldrars arvodesersättning – <b>bifoga kopia på ersättning</b>	per mån	per mån
Försörjningsstöd, introduktionsersättning – <b>bifoga intyg</b>	per mån	per mån
Annan inkomst – <b>bifoga kopia på ersättningen</b>	per mån	per mån

Alla ändringar som påverkar avgiften, till exempel inkomst av tjänst, arbetslöshet, studieuppehåll, ändrat familje-Förhållande, ska omedelbart anmälas på ny blankett.

Undertecknade försäkrar att lämnade uppgifter är korrekta och får kontrolleras.

Felaktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra efterdebitering.

### Underskrift

Datum	Namnteckning
-------	--------------

**Var god vänd!**

Avgiften beräknas i procent av hushållets sammanlagda bruttoinkomst per månad. Med hushåll avses ensamstående och makar. Med makar jämställs sammanboende som är folkbokförda på samma adress.

**Avgiften betalas under 12 månader per år. Samma avgift oavsett barnets vistelsetid.**

**Platsen är ett abonnemang. Avgift ska betalas även om barnet/barnen är tillfälligt borta.**

#### **Avgift vid gemensam vårdnad**

- Avgiften debiteras den vårdnadshavare barnet är folkbokfört hos.
- Som avgiftsgrundande inkomst räknas den sammanlagda bruttoinkomsten för det hushållet där barnet är folkbokfört.

#### **Vid separation**

- Giftna: Sänd in kopia av Tingsrättens underrättelse om betänketid för skilsmässa och personbevis med utflyttningsdatum för den /de som flyttar, tillsammans med inkomstanmälan.
- Sammanboende: Sänd in personbevis med utflyttningsdatum för den/de som flyttar, tillsammans med inkomstanmälan.

#### **Anmälan om inkomst ska lämnas**

- Innan barnet börjar.
- Efter begäran från Montessorigrundskolan Maria.
- Inom en månad när familjens inkomst förändras. Ändras inkomsten för kortare period än en månad påverkas inte avgiften.

#### **Kopior på alla inkomster skall bifogas med undantag för**

- Barnbidrag
- Bostadsbidrag
- Underhållsstöd