



Sökande	Maka/Make/Reg. partner
Namn	Namn
Personnummer	Personnummer
Adress	Adress
Postadress	Postadress
<input type="checkbox"/> Jag väljer att inte lämna mina inkomstuppgifter och accepterar den högsta avgiften för de tjänster jag är beviljad. Observera! Personuppgifter och underskrift måste fyllas i.	

1. Pensionsuppgifter

Garantipension, inkomstpension, premiepension och änkepension behöver ej anges. Dessa uppgifter erhålls från Pensions-myndigheten/Försäkringskassan.

Observera! Inkomstuppgifterna anges brutto, dvs inkomster före skatt per månad

Typ av pension	Sökande	Maka/Make/Reg. partner
SPV		
KPA		
AMF		
Alecta		
SPP		
Utlandspension		
Privat pensionsförsäkring		

2. Övriga inkomster

Belopp före skatt i kr/år

Typ av inkomster	Sökande	Maka/Make/Reg. partner
Ränteinkomster per december föregående år		
Skattepliktig livränta		
Ej skattepliktig livränta		
Inkomst av tjänst		
A-kassa/dag		
Övrig skattepliktig inkomst		
Övrig ej skattepliktig inkomst		

3. Bostadsuppgifter

Bostadstillägg/bidrag

Den som inte har bostadstillägg/bidrag och är ålderspensionär kan ansöka om det hos pensionsmyndigheten telefon 0771-776 776, övriga ansöker hos Försäkringskassan telefon 0771-524 524.

3 a) Ifylles endast av dig/er som bor i eget hus/bostadsrätt		
Fastighetsavgift (vid eget hus)	Bostadsyta (vid eget hus)	Hyra (vid bostadsrätt)
Dina/era lån på fastigheten (endast lån där fastigheten/bostaden pantsatts)		
Räntekostnad (kr/år)		
Eget hus	Bostadsrätt	

3 b) Ifylles endast av dig/er som bor i hyrd bostad

Hyra i kr/mån	Hyresvärdens namn
Hyresvärdens adress	Hyresvärdens telefonnummer

Hyr någon del av bostaden ut?

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Inkomst av uthyrningen kr/år
--	------------------------------

Kostnad för god man, bifoga beslut från överförmyndaren

--

Vid utskick av räkningar och övrig korrespondens till annan än den avgiftsskyldige, var god ange till vem nedan

Namn	Telefon
Adress	
Postadress	

Underskrift

Jag/Vi intygar att lämnade uppgifter i denna blankett är fullständiga och sanningsenliga. Jag är också medveten om att jag är skyldig att anmäla framtida förändringar. Jag medger att uppgifterna får kontrolleras hos olika myndigheter och utbetalningsinstitut.

Datum	Underskrift
-------	-------------

Behjälplig vid inlämnande av dessa uppgifter har varit:

Namn	Telefon
------	---------

Blanketter insändes till:

Vård Omsorg, Stenungsunds kommun, 444 82 Stenungsund

Information om Dataskyddsförordningen (GDPR)

De personuppgifter som du lämnat till oss i denna Inkomstförfrågan samlar vi in för att vi ska kunna beräkna din avgift till Vård och Omsorg. För att kunna beräkna din avgift behöver vi också hämta personuppgifter från Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan. Vi behandlar dina personuppgifter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Vår rättsliga grund för att behandla personuppgifterna om dig är att det är nödvändigt för att vi ska kunna fullgöra det allmänna intresset att i vår verksamhet handlägga ärendet om avgift och för att det är ett led i vår myndighetsutövning (artikel 6.1 e GDPR). För det fall du har lämnat känsliga personuppgifter till oss som krävs för handläggningen av ärendet om avgift kommer vi att behöva behandla dessa. Dessa behandlas med stöd av att det hör samman med tillhandahållandet av social och social omsorg (artikel 9.2 h GDPR) Uppgifterna sparas i vår handläggning av avgiften, men vi är även skyldiga att bevara dem enligt arkivlagen och de gallras efter 10 år enligt kommunens dokumenthanteringsplan.

Social myndighetsnämnd är personuppgiftsansvarig och för frågor om dina rättigheter som registrerad vänd dig till kommunens dataskyddsombud på telefon 0303-73 00 00.

Om du vill veta mer om hur kommunen behandlar personuppgifter och vilka rättigheter du har som registrerad kan du läsa mer på Stenungsunds hemsida: www.personuppgifter.se/personuppgifter.