

Handläggare

Tanja Nilsson / Ana-Maria Sanchez

Telefon: 0456-81 60 57 / 0456-81 63 43

Telefontid: 08.15-09.45

E-post: tanja.nilsson@solvesborg.se / ana-maria.sanchez@solvesborg.se**INKOMSTFÖRFRÅGAN**

Fyll i och återsänd till handläggaren snarast. **OBS! Bifoga en kopia av framsidan och kontroll- och inkomstuppgifter från den senaste deklarationen.**

Viktigt att du/ni meddelar kommunen så snart uppgifterna förändras.

PERSONUPPGIFTER

Personuppgifter registreras och behandlas enligt bestämmelserna i dataskyddsförordningen (GDPR).

Sökanden	Personnummer	Namn
Medsökanden	Personnummer	Namn

☐ Ensamstående ☐ Sambo ☐ Gift

Genom att skicka in ifylld blankett tillsammans med kopia av senaste inkomstdeklarationen samtycker du/ni samtidigt till att vård- och omsorgsförvaltningen får inhämta uppgifter om dina/era inkomster och din/er bostadskostnad från Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan och kommunens fastighetsregister.

Väljer du att INTE ange ekonomiska förhållanden ska blanketten ändå skickas in. **Nedanstående rad ska då vara markerad med ett X.**

_____ Jag vill inte lämna inkomstuppgifter som rör mig eller make/maka/sambo och accepterar därmed att betala full avgift enligt kommunens taxa.

AUTOGIRO/E-FAKTURA

Önskar autogiroblankett, har idag ej autogiro	☐
---	--------------------------

Önskas e-faktura ska det anmälas till er bank.

INFORMATION GÄLLANDE INKOMSTFÖRFRÅGAN

Du har möjlighet att ansöka om reducering av din avgift till vård- och omsorgsförvaltningen i Sölvesborg. Det är då viktigt att du som har vård och omsorgsinsatser meddelar din inkomst och din boendekostnad till kommunen då vi bedömer hur mycket just du ska betala. Det kan innebära maxtaxa, en lägre avgift eller avgiftsfritt. För beräkning av din avgift behöver vi aktuella uppgifter om din inkomst och boendekostnad. Varje år sänder vi därför ut en ny inkomstförfrågan och begär in den senaste inkomstdeklarationen även om du lämnat in under tidigare år.

Omsorgsavgift, larm och hemsjukvård ingår i maxtaxan, har du något av detta kan du få din avgift prövad om du önskar.

Vi inhämtar dina uppgifter

Inkomster du får av Pensionsmyndigheten och/eller Försäkringskassan hämtas automatiskt av avgiftshandläggare. Om du har inkomster utöver dessa är du själv skyldig att meddela oss, det kan vara pensioner från bland annat AMF, KPA eller liknande. Är du gift inhämtar vi även information om maka/make. Make/maka ska därmed även bifoga sina underlag.

Följande ska bifogas. En icke komplett ansökan kan inte hanteras.

- Kopia av din senast inkomstdeklaration, framsidan samt den sida som heter Kontroll och inkomstuppgifter.
- Underlag för eventuella privata pensioner.
- Underlag för eventuell hyreskostnad/bostadskostnad, kopia på avi.
- Eventuellt arvodesbeslut för god man.

Bostadstillägg

Har du bostadstillägg, glöm inte att ändra de uppgifter som ligger till grund för detta hos Pensionsmyndigheten eller Försäkringskassan vid förändrad bostadskostnad. Om du inte har bostadstillägg i dagsläget, kan det vara läge att undersöka om du är berättigad till det. På www.pensionsmyndigheten.se kan du göra en preliminärberäkning. Du kan även besöka Statens Servicecenter för att få hjälp med din ansökan.

Pensionsmyndighetens kundservice: 0771-776 776

Servicecenter i Sölvesborg: Köpmansgatan 6 A

Om du inte vill lämna inkomstuppgifter

Om du inte vill lämna några uppgifter om din inkomst, kan du ange det på blanketten genom att sätta ett kryss i rutan på första sidan och sända in den till oss i bifogat kuvert. Du kommer då automatiskt att få betala full taxa för dina insatser. Ångrar du dig under året, så kan du alltid ta kontakt med din avgiftshandläggare så skickar vi hem en ny blankett.

Observera att utebliven blankett också medför full taxa.

Skyldighet att meddela förändringar

Om din inkomst eller din boendekostnad förändras måste du meddela det. Om du betalat för låg omsorgsavgift för att du eller ditt ombud lämnat in felaktiga inkomstuppgifter har kommunen rätt att ställa krav på att du betalar mellanskillnaden. Om kommunen har tagit ut för hög avgift ska det korrigeras och beloppet återbetalas till dig.

BOSTADSUPPGIFTER

Din beräknade bostadskostnad framkommer på ditt avgiftsbeslut.
För dig som bor på särskilt boende läses hyreskostnaden in automatiskt.

Bostadskostnad, grunduppgift	
☐ Hyresrätt – Bifoga kopia av hyres-/avgiftsavi. Exkl. parkering/garage.	
☐ Bostadsrätt – Bifoga kopia av hyres-/avgiftsavi. Exkl. parkering/garage.	
☐ Egen fastighet – Uppgifter hämtas från kommunens fastighetsregister.	
☐ Bor kvar i fastighet som ägs av annan, t ex barn	
Skuldränta på bostad – Bifoga årsbesked för föregående år.	Ja ☐ Nej ☐
Värme ingår, gäller hyres- bostadsrätt	Ja ☐ Nej ☐
Varmvatten ingår, gäller hyres- bostadsrätt	Ja ☐ Nej ☐
Vattenförbrukning ingår, gäller hyres- bostadsrätt	Ja ☐ Nej ☐
Om Nej på ovanstående frågor, ange bostadsyta kvm	
Jag/vi har sökt bostadstillägg	Ja ☐ Nej ☐

Du förutsätts att undersöka rätten till bostadstillägg för pensionärer hos Pensionsmyndigheten för din hyra eller boendeavgift. Du som har aktivitetssersättning eller sjukersättning kan söka bostadstillägg hos Försäkringskassan.

Till dig/er som redan har bostadstillägg. Tänk på att du/ni behöver meddela förändrad hyreskostnad varje år.

Du/ni ansöker om bostadstillägg och meddelar eventuella förändringar hos:

Pensionsmyndigheten om du är 66 år eller äldre. Tel: 0771-776 776, www.pensionsmyndigheten.se

Försäkringskassan om du är 65 år eller yngre. Tel: 0771-524 524, www.forsakringskassan.se

MERKOSTNADER

God man, som betalas av den enskilde.	Ja ☐ Nej ☐
Fördyrade levnadsomkostnader	Ja ☐ Nej ☐

Tillägg för god man som betalas av den enskilde ska styrkas med arvodesbeslut.

Tillägg för fördyrade levnadsomkostnader, ansöks via särskild blankett som tillhandahålls av avgiftshandläggare. Kostnaden ska vara aktuell under en period av minst sex månader och uppgå till minst 435 kr/per månad gällande år 2025.

Exempel på fördyrade levnadsomkostnader kan vara kostnader för rehabilitering, fördyrade kostnader för mat, underhållskostnad för barn.

POSTMOTTAGARE

Nedanstående person ska ta emot räkningar och beslut gällande omsorgsavgifter och får agera för min räkning i frågor som berör mina avgifter.

_____ God man _____ Förvaltare _____ Anhörig _____ Annan
För- och efternamn
Adress
Postnr /Postadress
Telefon /Mobil

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

UNDERSKRIFT

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna är riktiga och fullständiga.
Jag är medveten om att jag är skyldig att meddela ändrade förhållanden som kan påverka min avgift (till exempel privat pension, hyra mm). Efterkontroller av lämnade uppgifter görs.

Sökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnteckning

Medsökandes namnteckning

Behjälplig vid ifyllandet, namnförtydligande

Datum

Behjälplig vid ifyllandet, telefonnummer

Blanketten skickas snarast till:

**Avgiftshandläggare
Sölvesborgs kommun
Vård- och omsorgsförvaltningen, myndighetsenheten
294 80 Sölvesborg**