

Inkomsten gäller fr o m: ..... Barnets/barnens namn: .....

**AVGIFTSGRUNDANDE  
INKOMST**

**MAKA/PARTNER/  
SAMBO**

**MAKE/PARTNER/  
SAMBO**

**KR/MÅNAD**

**KR/MÅNAD**

Lön och andra ersättningar före skatt i anslutning till anställning eller eget företag		
Familjehemsföräldrars arvodesersättning		
Pension (ej barnpension)		
Livränta		
Föräldrapenning		
Vårdbidrag för barn till den del det utgör arvode (ersättning för merutgifter ska inte tas med)		
Sjukbidrag		
Sjukpenning		
Arbetslöshetsersättning		
Kontant arbetsmarknadsstöd		
Utbildningsbidrag avseende arbetsmarknadsutbildning		
Familjebidrag i form av familjepenning		
Dagpenning vid repetitionsutbildning för värnpliktiga m m.		
<b>SUMMA</b>		

**Jag/vi har tagit del av gällande föreskrifter för barnomsorgstaxan i Svalövs kommun och åtar oss betalningsansvaret för barnomsorgsavgifterna.**

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

De uppgifter Du lämnar, samt ev sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras i en databas för att vi skall kunna använda uppgifterna vid köplacering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.