

INKOMSTUPPGIFTER

Inkomsten gäller fr o m: Barnets/barnens namn:

**AVGIFTSGRUNDANDE
INKOMST FÖRE SKATT**

**FAKTURAMOTTAGARE
KR/MÅNAD**

**SAMMANBOENDE
KR/MÅNAD**

Lön och sjukpenning inkl ob-tillägg och semesterersättning		
Föräldrapenning		
Arbetslöshetsersättning		
Vårdbidrag		
Aktivitetsstöd		
Övriga inkomster		
SUMMA		

Vi accepterar maxtaxans högsta belopp som baseras på 54 830 kr/mån för gemensamt hushåll.

OBS! Fyll endast i maxtaxan om ni inte fyllt i inkomst i rutorna ovan.

I övrigt gäller "Regler och taxor för barnomsorg i Svalövs kommun"

De uppgifter som lämnas kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i Dataskyddsförordningen, GDPR

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

Datum	Namnteckning fakturamottagare	Namnteckning sammanboende
-------	-------------------------------	---------------------------