



____/____ 20____

Inkomstutredning

För att kunna fastställa **vårdavgiften för serviceboende** ber vi er fylla i och returnera den bifogade inkomstutredningsblanketten med

_____ inkomstuppgifter för år 20____
klientens namn

Som **bilagor** bör bifogas utredningar över alla kontinuerliga inkomster, såsom

- uppgifter om pension (beslut från pensionsanstalter, där netto-/bruttoinkomster framgår)
- FPA förmåner (beslut om pension, vårdbidrag, bostadsbidrag osv.)
- senaste kontoutdrag eller en skriftlig utredning från banken över samtliga konton
- ränteinkomster (kontoutdrag, där räntor framgår, eller ett skilt ränteintyg från banken)
- kapitalinkomster (dividender, obligationer, ränteinkomster, arrendeavgifter o.d.)
- hyresinkomster och utredning över vederlag (kvitto eller kontoutdrag)
- beträffande ägobostad, kontakta undertecknad
- skatteintyg över senaste fastställda beskattning

Ifall ni önskar att faktureringen sker som direktdebitering skall ni returnera den ifyllda fullmakten till er bank. (berör nyinflyttade och dem som inte har direktdebiteringsavtal)

Fyll i inkomstutredningsblanketten noggrant och bifoga bilagorna!

Inkomstutredningsblanketten med bilagor bör returneras senast _____ till

Staden Jakobstad
Social- och hälsovårdsverket
Äldreomsorgen/kanslistens namn _____
PB 111
68601 Jakobstad

Kanslistens underskrift  _____

Tfn _____

Inkomstutredning för fastställande av vårdavgift för serviceboende

Servicetagarens namn _____

Personbeteckning _____

Pensionsinkomster/månad

	Brutto (före skatt)	Netto (efter skatt)
FPA:s förmåner		
▪ folkpension	_____	_____
▪ bostadsbidrag	_____	_____
▪ vårdbidrag	_____	_____
▪ fronttillägg	_____	_____
▪ extra fronttillägg	_____	_____
▪ veteran tillägg	_____	_____
Arbetspensioner		
_____ pensionsbetalare	_____	_____
_____ pensionsbetalare	_____	_____
Familjepension		
_____ pensionsbetalare	_____	_____
Övriga pensioner:		
_____ pensionsbetalare	_____	_____
Övriga inkomster		
▪ hyresinkomster/mån	_____	_____
▪ kapitalinkomster/år (dividender och obligationsräntor)	_____	_____
▪ övriga inkomster/år (t.ex. arrende)	_____	_____
▪ räntor på besparingar/år	_____	_____

29.4.2011:\Kvalitetshandbok\Äldreomsorgen\Blanketter\inkomstutredning 2011 ny.doc

Utgifter/månad

(Verifikat över utgifterna bör bifogas)

Utgifter som hänför sig till ägobostad (bostaden blir tom; ingen bor kvar)

- bolagsvederlag (aktielägenhet) _____
- uppvärmningskostnader för egnahem _____
- grundavgift för vatten _____
- grundavgift för el _____
- försäkringar (brand- och lösöre) _____
- fastighetsskatt _____
- arrende _____
- sotning _____
- övriga utgifter (t.ex. intressebevakning enligt prövning) _____

Lagen om klientens ställning och rättigheter (812/2000 § 20) ger handläggaren rätt att kontrollera givna uppgifter

Beslut och faktura sänds till följande adress _____

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga

Datum ____/____ 20____ 

Underskrift och namnförtydligande _____

Gatuadress _____ Postadress _____

Telefon (hem) _____ Telefon (arbete) _____