



1. Om du/ni inte vill lämna en inkomstförfrågan/godkänns högsta avgift.

<input type="checkbox"/> Jag/vi vill inte lämna inkomstuppgifter och godkänner därmed den högsta avgiften enligt gällande taxa.
<b>Obs:</b> För att avgiftsberäkningen även ska omfatta hyreskostnaden för vård-och omsorgsboende måste du/ni ha ansökt om BTP, bostadsbidrag för pensionärer. <b>Bifoga underlag.</b>

2. Personuppgifter

Namn sökande	Personnummer	
Namn Make/maka/ partner	Personnummer	
Hemmavarande barn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Telefon
	Ort	Mobil
Relationsstatus		
<input type="checkbox"/> Gift eller reg. partner <input type="checkbox"/> Sammanboende <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Änka/änkling		

3. Annan räkningsmottagare

Fylls i om någon annan än du/ni ska vara räkningsmottagare. Du/ni kan också välja att betala omsorgsavgiften via e-faktura eller autogiro. Mer information finns på [www.solna.se](http://www.solna.se).

<input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> Annan		
Namn		
Gatuadress		Telefon
Postnummer	Postadress	Mobiltelefon

Solna Stad inhämtar inkomstuppgifter och ersättningar från Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Det är endast **övriga** inkomster som du/ni behöver fylla i enligt nedan.

#### 4. Inkomster per månad före skatt

<b>Tjänstepension</b>	<b>Sökande</b>	<b>Make/maka/partner</b>
Alecta		
KPA		
AMF		
Annan tjänstepension		
<b>Övrig pension</b>	<b>Sökande</b>	<b>Make/maka/partner</b>
Privat pension		
Utländsk pension (belopp före skatt)		
<b>Övriga inkomster</b>	<b>Sökande</b>	<b>Make/maka/partner</b>
Lön		
Skattepliktiga traktamenten		
Barnbidrag/flerbarnstillägg		

#### 5. Inkomster per år före skatt

Ränteinkomster (per år)		
Utdelningar (per år)		
Övriga inkomster (per år)		

## 6. Uppgifter om den egna bostaden, hyresrätt/bostadsrätt **Bifoga senaste hyresavi.**

(Gäller ej vård-och omsorgsboende).

Om hyresavi inte bifogas beräknas avgiften som *Maxavgift*.

Hyra/avgift per månad	Ange om följande ingår <input type="checkbox"/> Hushållsel
Ränteutgift på bostadslån/månad (ej amortering)	

## 7. Underskrift

Jag/vi försäkrar på heder och samvete att alla uppgifter i blanketten är fullständiga och sanningsenliga.

Jag/vi accepterar gällande regler och taxebestämmelser i Solna Stad och att jag/vi är skyldig att meddela ändrade förhållanden som kan påverka avgiften.

Ort och datum	
Namnunderskrift, sökande	Namnförtydligande, sökande
Namnunderskrift, make/maka/partner	Namnförtydligande, make/maka/partner

### Kontakta oss.

Vid frågor kan du/ni kontakta Solna Stads kontaktcenter på telefon 08-746 10 00.

### Skicka in blanketten

Blanketten skickas till:

Solna stad,  
omvårdnadsförvaltningen,  
Avdelningen för myndighetsutövning  
171 86 Solna

[www.solna.se](http://www.solna.se)