

# Inkomstförfrågan

## Kungssportens förskola

Uppgiven inkomst kan komma att jämföras med uppgift från arbetsgivare, försäkringskassa eller annan myndighet. Viktigt att snarast lämna ny blankett när inkomsten förändras.

| Inkomster mm före skatt   | Vårdnadshavare 1 | Gäller fr.o.m | Vårdnadshavare 2 | Gäller fr.o.m. |
|---|------------------|---------------|------------------|----------------|
| Inkomst av tjänst per månad   |                  |               |                  |                |
| Inkomst av näringsverksamhet  |                  |               |                  |                |
| Pension per månad   |                  |               |                  |                |
| Övriga inkomster per månad eller vecka<br>I förekommande fall 1/12 årsinkomst |                  |               |                  |                |
| <b>SUMMA INKOMSTER</b>  |                  |               |                  |                |
| <b>PERSONNUMMER</b> (födelsedatum + 4 siffror)                                |                  |               |                  |                |

| Arbete                  | Vårdnadshavare 1 | Vårdnadshavare 2 |
|-------------------------|------------------|------------------|
| Arbetsplats             |                  |                  |
| Adress till arbetsplats |                  |                  |
| Telefon arbetet         |                  |                  |
| Mobiltelefon            |                  |                  |
| Arbetstid (%)           |                  |                  |

### Familjesituation

(Uppgiften kan ha betydelse för avgiften)  Gifta/Sammanboende  
 Ensamstående

### Övriga barn i familjen i fristående eller kommunal barnomsorg

| För- och efternamn | Personnummer | Namn på förskola, fritidshem eller familjedaghem |
|--------------------|--------------|--|
|                    |              |  |
|                    |              |  |
|                    |              |  |

### Övriga upplysningar, t.ex. orsak till inkomstminskning

Jag/vi har tagit del av gällande föreskrifter för förskolans avgiftstaxa och åtar mig/oss betalningsansvaret för förskoleavgifterna samt intygar att lämnade uppgifter är riktiga.

(Samma taxa gäller för Jönköping kommuns förskolor.)

### Aktuell fakturamottagare

\_\_\_\_\_  
Namn (texta tydligt)

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Adress

\_\_\_\_\_  
Underskrift vårdnadshavare 1

\_\_\_\_\_  
Postnr/Ort

\_\_\_\_\_  
Underskrift vårdnadshavare 2

\_\_\_\_\_  
Telefon

Lämnas/skickas till:  
Stiftelsen Kungssportens Förskola  
Kungsängsvägen 25  
561 51 Huskvarna