



Nyanmälan

Ändrade inkomstuppgifter

Gäller fr.o.m. datum .....

Barn	Personnummer
Barn	Personnummer
Gatu- & postadress	Telefon
Huvudman 1	Personnummer
Arbetsgivare	Telefon arb
Huvudman 2	Personnummer
Arbetsgivare	Telefon arb

**Månadsinkomst före skatt**

Kvinnan

Mannen

	Kvinnan	Mannen
Lön och andra ersättningar i anslutning till anställning		
Sjukpenning / Sjukbidrag		
Föräldrapenning		
Vårdbidrag för barn till den del det utgör arvode		
Pension (ej barnpension)		
Arbetslöshetsersättning / Kontant arbetsmarknadsstöd		
Utbildningsbidrag avseende arbetsmarknadsutbildning		
Familjebidrag i form av familjepenning		
Familjehemsföräldrars arvodesersättning		
Dagpenning vid repetitionsutbildning för värnpliktiga m.m.		
Livränta (vissa undantag finns)		
Överskott i inkomstslaget näringsverksamhet		
<b>Summa kr.</b>		

**OBS! Gäller även sambo som inte är biologisk förälder.**

**Som inkomst räknas inte:** Barnbidrag, socialbidrag, bostadsbidrag, underhållsbidrag/stöd, studiemedel – bidragsdelen etc.

*Härmed försäkras att de av mig lämnade uppgifterna är sanningsenliga*

.....  
Ort och datum

.....  
Kvinnans underskrift

.....  
Mannens underskrift

INSÄNDES TILL: Barnomsorgen, Förskola & Fritidshem, 712 83 HÄLLEFORS

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax
Hällefors kommun	Sikforsvägen 15	0591/641 00	0591/109 76
Bildningsförvaltningen	Hällefors		
712 83 HÄLLEFORS			