förskolan HallonEtt AB

INKOMSTFÖRFRÅGAN

Kundnummer:

INKOMSTER FÖRE SKATT/MÅNAD

	Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Månadslön före skatt		
Övriga skattepliktiga löneförmåner		
Övriga inkomster tex pensionsförmåner		
Övriga inkomster per månad. förekommande fall 1/12 årsinkomst		
Summa		

UPPGIFTER OM VÅRDNADSHAVARE

	Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Namn		
Personnummer (födelsedatum + 4 siffror)		
Adress till arbetsplats		
Telefon till arbetet		
Mail		
Jag/Vi önskar fakturan från förskolan via mail	**Ja tack**	**Skriv mailadressen i rutan för "Aktuell uppgift om fakturamottagare"**
Jag/Vi önskar betala via e-faktura	**Ja tack**	**Kontakta er bank och uppge ert kundnummer**

NÄRVAROTID

Närvarotimmar per vecka för barnet. (Sätt x i aktuell ruta)	**A. Barn 1-3 år 20h/vecka x35h ***	**B. barn 1-3 år**	**C. allmän förskola 3-5 år ***
	D. Tid utöver Allm. förskola		

*** Avser barn till arbetssökande och föräldralediga vårdnadshavare**

BARN I FAMILJEN MED PLATS I KOMMUNAL ELLER FRISTÅENDE UTBILDNING

För- och efternamn	**Personnummer**	**Namn på förskola, fritidshem eller annan pedagogisk verksamhet**

Övriga upplysningar: _____
(tex orsak till avgiftsminskning)

Inkomsten gäller från och med: _____

Aktuell uppgift om fakturamottagare

Namn
Adress
Postnr/Ort
Telefon
Mail

Denna information samlas in i syfte att beräkna förskoleavgift. Informationen förvaras analogt och digitalt på förskolan och raderas när ny information inkommer samt när barnet slutar på förskolan.
Jag/vi har tagit del av gällande föreskrifter för förskoletaxan och åtar mig/oss betalningsansvaret för förskoleavgiften samt intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt tillåter att uppgifterna får jämföras med uppgift från arbetsgivare, försäkringskassa eller annan myndighet:

Ort	**Datum**
Vårdnadshavare	
Vårdnadshavare	

HallonEtt AB
Gjuterigatan 8H
553 18 Jönköping

Telefon
036-16 92 40

Org.nr
556453-5127

Hemsida
www.hallonett.se

E-mail
info@hallonett.se