

**VUXEN 1 (FAKTURAMOTTAGARE)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Förälder/sammanboende namn och adress                                                                                                                                                                                                                                     |                                      | Personnummer                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      | E-post                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      | Mobil/Telefon                                                               |
| Kryssa i arbetssituation<br><input type="checkbox"/> Anställd <input type="checkbox"/> Timanställning/Vikarie <input type="checkbox"/> Egenföretagare <input type="checkbox"/> Studerande <input type="checkbox"/> Praktik <input type="checkbox"/> Inget av alternativen |                                      |                                                                             |
| Arbetsgivare/skola/egen rörelse, ange namn                                                                                                                                                                                                                                |                                      |                                                                             |
| Inkomst per månad före skatt                                                                                                                                                                                                                                              | Inkomst gäller från och med (ÅÅMMDD) | Vill inte uppge inkomst<br><input type="checkbox"/> Accepterar maxavgift    |
| <input type="checkbox"/> Får ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen (försörjningsstöd), intyg ska bifogas                                                                                                                                                            |                                      | Delad faktura<br><input type="checkbox"/> JA (vid barnets växelvisa boende) |

**VUXEN 2**

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Förälder/sammanboende namn och adress                                                                                                                                                                                                                                     |                                      | Personnummer                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      | E-post                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      | Mobil/Telefon                                                               |
| Kryssa i arbetssituation<br><input type="checkbox"/> Anställd <input type="checkbox"/> Timanställning/Vikarie <input type="checkbox"/> Egenföretagare <input type="checkbox"/> Studerande <input type="checkbox"/> Praktik <input type="checkbox"/> Inget av alternativen |                                      |                                                                             |
| Arbetsgivare/skola/egen rörelse, ange namn                                                                                                                                                                                                                                |                                      |                                                                             |
| Inkomst per månad före skatt                                                                                                                                                                                                                                              | Inkomst gäller från och med (ÅÅMMDD) | Vill inte uppge inkomst<br><input type="checkbox"/> Accepterar maxavgift    |
| <input type="checkbox"/> Får ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen (försörjningsstöd), intyg ska bifogas                                                                                                                                                            |                                      | Delad faktura<br><input type="checkbox"/> JA (vid barnets växelvisa boende) |

**UPPGIFTER OM ANTAL BARN** i hushållet som är inskrivna i förskoleverksamhet/skolbarnomsorg i kommunal eller enskild verksamhet.

|                                    |              |                                            |
|------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|
| Barnets efternamn och tilltalsnamn | Personnummer | Placering: namn på förskola/dagbarnvårdare |
| Barnets efternamn och tilltalsnamn | Personnummer | Placering: namn på förskola/dagbarnvårdare |
| Barnets efternamn och tilltalsnamn | Personnummer | Placering: namn på förskola/dagbarnvårdare |
| Barnets efternamn och tilltalsnamn | Personnummer | Placering: namn på förskola/dagbarnvårdare |

**UNDERSKRIFT**

|       |                     |                     |
|-------|---------------------|---------------------|
|       |                     |                     |
| Datum | Underskrift vuxen 1 | Underskrift vuxen 2 |

### **Vad räknas som hushåll**

Med hushåll menas ensamstående och makar eller sambor som är folkbokförda på samma adress. Vårdnadshavare 1 registreras som fakturamottagare.

### **Avgift**

Avgiften beräknas på bruttoinkomsten i hushållet, det vill säga den sammanlagda månadsinkomsten före skatt. Fakturan skickas via e-post och vid utebliven betalning sägs fritidsplastens upp.

### **Vad räknas som inkomst**

Alla skattepliktiga inkomster (bruttoinkomster) inom inkomstslaget tjänst ska redovisas, exempelvis:

- månadslön
- sjukpenning/föräldrapenning
- pension
- arbetslöshetsersättning
- starta-eget-bidrag
- aktivitetsstöd
- familjehemsersättning (arvodesdelen)
- bidrag vid militärtjänstgöring
- vårdbidrag för barn (ange den skattepliktiga delen av bidraget).
- egen företagare anger överskott i inkomstslaget näringsverksamhet enligt inkomstskattelagen (1999:1229).

### **Vad räknas inte som inkomst**

Dessa bidrag och ersättningar är skattebefriade och räknas inte som inkomst:

- barnbidrag/bostadsbidrag
- handikappersättning
- försörjningsstöd
- livränta
- underhållsstöd för barn
- studiebidrag och studielån från CSN
- rekryteringsbidrag (utbetalas genom CSN)
- etableringsersättning

### **Anmäl inkomstförändring**

Vårdnadshavare är skyldig att omgående anmäla ny inkomst eller förändringar som påverkar avgiften samt kontrollera att rätt avgift debiteras, så att efterdebitering kan undvikas. I de fall inkomstuppgift inte lämnas, beräknas avgiften på en bruttoinkomst motsvarande högsta avgiftsgrundande månadsinkomst. Hur avgiften beräknas finns beskrivet på Göteborgs Stads hemsida.