

Pingstliljans Förskola och Fritidshem

Inkomstförfrågan

Inkomster före skatt:	Vårdnadshavare 1:	Vårdnadshavare 2:	
	Namn:	Namn:	
	Inkomster av arbete per månad:		
	Pension per månad:		
	Övriga inkomster per månad:		
SUMMA INKOMSTER			
PERSONNUMMER (födelsenummer + 4 siffror)			

	Vårdnadshavare 1:	Vårdnadshavare 2:
Arbetsplats:		
Adress till arbetsplats:		
Telefon till arbetet:		

BARN I FAMILJEN MED KOMMUNAL ELLER ENSKILD BARNOMSORG

För och efternamn	Personnummer	Namn på förskola/fritidshem eller familjedaghem

Övriga upplysningar

Undertecknad intygar att lämnade uppgifter är riktiga.

Aktuell uppgift om räkningsmottagare

_____ den _____

Namn

Underskrift

Adress

Underskrift

Postnr/Ort

Telefon