



INKOMSTFÖRFRÅGAN

Barnets namn: _____

Vårdnadshavare (mamma) Vårdnadshavare (pappa)

Namn _____

Arbetsplats/skola _____

Tfn till arbete/skola _____

Vårdnadshavare (mamma) Vårdnadshavare (pappa)

Bruttoinkomst av tjänst per månad _____

Pension per månad (änke och barn-
Pension för barn under 13år) _____

Övriga inkomster per månad _____

Summa inkomster _____

Barn i familjen med kommunal eller enskild barnomsorg:

Namn och personnummer:

Undertecknad intygar att lämnade inkomstuppgifter är riktiga:

Ort och datum

Vårdnadshavarens (mamma) underskrift

Vårdnadshavarens (pappa) underskrift