



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