

## INKOMSTANMÄLAN

Placerade barn:

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_

Kvinnans namn

\_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_

Mannens namn

\_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_

Adress m. postnr. och ort

\_\_\_\_\_ Tel. bostad: \_\_\_\_\_

Arbetsplats:

Kvinnan

\_\_\_\_\_ Telefonnr. \_\_\_\_\_

Mannen

\_\_\_\_\_ Telefonnr. \_\_\_\_\_

Inkomstuppgifterna gäller från och med: \_\_\_\_\_

Brutto-inkomster per månad	Kvinnan	Mannen
Lön före skatt		
Arbetslöshetsförening (a-kassa)		
Övriga inkomster		
Studiemedel (beskattningsbar)		
<b>Summa inkomster</b>		

Härmed intygas att lämnade uppgifter är riktiga

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift