



Delad faktura vid gemensam vårdnad

För familjer med gemensam vårdnad och växelvis boende då båda vårdnadshavarna är i behov av barnomsorg.

- Avgiften som fastställs för respektive vårdnadshavare beräknas utifrån hushållets avgiftsgrundande inkomster.
- Förändring i ett hushåll (t ex fler barn eller ändrad inkomst) påverkar inte avgiften för det andra hushållet.
- Avgiften påverkas också av barnets vistelsetid hos vardera vårdnadshavare (t ex 50 % hos vårdnadshavare 1 och 50 % hos vårdnadshavare 2).
- Den sammanlagda avgiften för barnet kan inte överstiga maxavgiften för en plats.
- Med hushåll avses ensamstående/gifta/sammanboende/partnerskap.
- Delning av faktura sker från nästa debiteringstillfälle efter det att blanketten inkommit till kommunen

Barnets för- och efternamn	Personnummer
----------------------------	--------------

Barnets vistelsetid hos Vårdnadshavare 1: %

Barnets vistelsetid hos Vårdnadshavare 2: %

Platsinnehavare/vårdnadshavare 1	Personnummer		
Bostadsadress			
Postnummer	Postadress	Telefon bostaden	Mobiltn
Vårdnadshavares underskrift			Datum

Platsinnehavare/vårdnadshavare 2	Personnummer		
Bostadsadress			
Postnummer	Postadress	Telefon bostaden	Mobiltn
Vårdnadshavares underskrift			Datum

Övrigt

Blanketten lämnas/skickas till:

HOFORS KOMMUN
Kicki Österbacka
813 81 HOFORS

Uppllysningar lämnas av:

Kicki Österbacka
Tfn: 0290-77 14 24
E-post: christina.osterbacka@hofors.se