

ANSÖKAN/BESLUT OM ERSÄTTNING FÖR INSTÄLLELSE M.M.

Sökande

Personnummer	Telefon dagtid
Förnamn och efternamn	Postutdelningsadress
Postnummer och postort	

Ekonomiskt underlag - Inkomst av tjänst/Inkomst av näringsverksamhet m.m.

Bruttointäkt av tjänst	Kostnader för fullgörande av tjänsten som överstiger 5.000 kr/år		
Näringsverksamhetens art	Beräknad bruttointäkt/år	Beräknade kostnader/år	Nettointäkt/underskott enl senaste taxering
Underhållsskyldighet till barn Antal barn:	Inkomst av kapital överstigande 5.000 kr/år		Sjukpenninggrundande inkomst/år

Förmögenhetsförhållanden och skuldsättning

Äger ni fast egendom eller andel i bostads- eller bostadsrättsförening?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, jag bor permanent i bostaden.	<input type="checkbox"/> Ja, men jag bor inte permanent i bostaden. Den är taxerad till	och skuldsatt till
Överstiger er nettoförmögenhet 50.000 kr?			
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja. Ange värde och vad tillgångarna avser:		
Föreligger nettoskuldsättning?			Ange amortering/år (över 5.000 kr)
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja. Ange belopp:	Ange vad skulden/skulderna avser:	

Förväntade kostnader

Kostnader för sökandens inställelse
Kostnader för bevisning

Övriga omständigheter

--

Namnunderskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter om mina ekonomiska förhållanden som jag lämnat i ansökan är riktiga. Jag försäkrar också på heder och samvete att jag i ansökan har lämnat alla de uppgifter som, såvitt jag vet, är av betydelse för bedömningen av ansökan. Jag ansöker om att de kostnader som jag angett ovan skall betalas av allmänna medel.	
Ort och datum	Sökandens underskrift

Ifylls ej av sökanden

Beslut	meddelat av
Kostnader för skall betalas av allmänna medel./Ansökan lämnas utan bifall.	
..... Underskrift	<input type="checkbox"/> Beslutet får inte överklagas <input type="checkbox"/> Hur man överklagar, se bilaga