



ECKERÖ KOMMUN

UTREDNING ÖVER INKOMSTER FÖR BARNOMSORGSavgIFT

Vårdnadshavare I _____ Personsignum _____

Adress _____

Telefon _____ e-mail _____

Vårdnadshavare II _____ Personsignum _____

Adress _____

Telefon _____ e-mail _____

Familjens storlek _____ (antal personer)

Namn (barn)	Personbeteckning	Dagvårdsplats/Avdelning

Lämnar ej inkomstuppgifter /Accepterar högsta avgiftsklass

Godkänner att Eckerö kommun tar ut mina inkomstuppgifter från inkomstregistret, för uträkning av barnomsorgsavgifter.

OBS!

- **Beskattningsbeslutet måste fortsättningsvis inlämnas om man inte acceptera maxavgift.**
- **Vid ej inlämnade inkomstuppgifter eller blankett över inkomstutredning, fås maxtaxa. För närvarande 240€/månad vid heltid, 144€/månad vid deltid (25h/vecka), föris/eftis 156€/mån.**
- **Nyinflyttade/Övriga som inte har inkomst i Finland eller har inkomst från annat land, de senaste 6 månaderna, måste lämna in lönespecifikation.**

Eckerö den ___/___ 20___

Underskrift och namnförtydligande

Yrkande på ändring

Anmälan om missnöje med fastställd avgift riktas skriftligt till Utbildnings-, och fritidsnämnden i Eckerö inom 14 dagar efter det ni fått beslut.

Barnomsorgsavgift från 01.01.2021

Månadsavgift

Avgift för plats på daghem eller fritidshem bestäms enligt familjens storlek och inkomst och betalas i form av en månadsavgift.

Avgiften fastställs från första inskolningsdag och för ett verksamhetsår i taget men uppbäres för högst 11 månader. Juli månad är avgiftsfri, undantag dock för tillfällig barnomsorgsplats eller om barnet är i barnomsorg under verksamhetsårets alla månader.

Fastställande av avgift

Då avgiften fastställs beaktas familjens alla fortlöpande skattepliktiga och skattefria inkomster, även barnets/barnens inkomster, enl.klientavg.lagen 10 och 10 a §§.

Beskattningsbeslut över senast fastställd beskattning skall bifogas inkomstintygen.

Då uppgifterna om semesterpenningens storlek saknas på löneintyget beaktas en semesterpenning motsvarande 5% av lönen.

Inkomst som inte räknas:

Barnbidrag, vårdbidrag för barn, bostadsbidrag, handikapp/vårdbidrag, vårdbidrag för pensionstagare, barnförhöjning enl. FPL, Sjukvård och hälsokostnader som betala m stöd av olycksfallförsäkring, stöd för fullgörande av tjänstgöring enl., militärunderstödslagen, Studiestöd, stöd för sysselsättningsfrämjande utbildning, stipendier och övriga understöd som betalas för studier el. annan behörighetshöjande verksamhet, Närståendestöd och hemvårdstöd, familjevårdarvode.

Som inkomstavdrag räknas underhållsbidrag som familjen betalar.

Uppgifter om familjens inkomst skall lämnas till kommunens kansli eller till barnomsorgen senast inom samma månad barnet börjar i barnomsorgen.

För barn som redan finns i barnomsorgen bör föräldrarna lämna in nya löneintyg senast 15.1 varje år, om ej annat meddelats, då ny avgift fastställs från 1.1

Ifall familjen väljer att inte lämna utredning om sina inkomster och beskattningsintyg debiteras högsta avgiften.

Familjestorlek

Vid fastställande av familjestorlek beaktas i gemensamt hushåll sammanboende makar, personer i äktenskapsliknande förhållanden(samboende) eller andra vårdnadshavare samt minderåriga barn som bor i samma hushåll.

Uträkning av avgift

Familjestorlek	Inkomstgräns euro/mån	Högsta avgiftsprocent	Inkomst som ger maxavgift	Inkomst som ger minimiavgift
2 personer	1248,00	11,5	3334,96.-	1421,91
3 personer	1456,00	9,5	3982,32.-	1666,53
4 personer	1664,00	8,0	4664,00	1914,00
5 personer	1872,00	8,0	4872,00.-	2122,00
6 personer	2080,00	8,0	5080,00.-	2330,00

Maxavgift: 240,00 heltid, 144,00 för deltid (barn1 = yngsta barnet)

Avgiften för förskolebarn är 20% av halvtid samt 60% av heltid.

Syskonrabatten är 10% för barn 2, 80% för barn 3, osv.

Avgiften för deltid är 60%.

Avgiften för fritidshem är 65% av heltidsavgift.

Exempel på uträkning för en 4 personers familj med 2 barn i barnomsorg.

Familjens inkomst	3927,50		
Inkomstgräns	<u>1664,00</u>		
Inkomst som grund	2263,50	x 8,0%	= 181,08

Barn 1(yngsta barnet)	181,08	Halvtid 60%	108,65
Barn 2	162,97	Halvtid 60%	98,78
Barn 2 på eftis/föris	105,93	65% av heltid	

Frånvaro

Avgift betalas för frånvarodagar, dock sänks avgiften med 50% om barnet p.g.a. sjukdom sammanhängande och med läkarintyg är frånvarande mer än 10 dagar. Om sjukfrånvaron går över månadsskiftet sänks avgiften endast för en månad.

Om barnet sammanhängande är frånvarande minst 20 verksamhetsdagar utöver juli månad under perioden maj-september, och meddelar om detta senast i april, får familjen en extra avgiftsfri månad. Då ett vårdförhållande börjar eller slutar mitt i en månad betalas enligt verksamhetsdagar. Divisor 20.

Uppsägning av plats görs skriftligt senast 1 månad innan behovet av plats upphör.

Ändring av avgift

Ifall familjens inkomster ändras väsentligt, minst 10% och/eller varaktigt under året kan avgiften justeras mitt under perioden. Kontakta kansliet eller dagvårdspersonalen.

Barnomsorgsledare
Tel: 018-329321

Byråsekreterare
Tel: 018-329326

Daghemsföreståndare
Tel: 018-364040

UTREDNING ÖVER FÖRETAGSINKOMSTER

Företag	Företagets namn enligt handelsregistret eller näringsmeddelande			FONr:
	Företagets verksamhetsområde			
	Företagsform <input type="checkbox"/> privat affärs- eller yrkesutövare <input type="checkbox"/> öppet bolag <input type="checkbox"/> kommanditbolag <input type="checkbox"/> aktiebolag annat, vad? _____			
Företagets ägoförhållanden	Aktieägarnas eller bolagsmännens namn	Ställning i företaget		Ägoprocent
Företagsverksamhetens omfattning	Företagsverksamheten är <input type="checkbox"/> huvudsyssla <input type="checkbox"/> bisyssla Maken/makan arbetar i företaget <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej Antalet familjemedlemmar som arbetar i företaget _____ st Antal arbetstagare i företaget _____ st Företagets omsättning/ årsförsäljning _____ € Högsta lön åt underlydande _____ € Företagets <u>beskattningsbara inkomst</u> och ören de två senaste åren: År _____ År _____ Skatteören _____ _____ _____ Löneinkomst som erhålls från företagets sökanden _____ € / mån make/maka _____ € / mån övriga familjemedlemmar _____ € / mån Privatuttagens belopp föregående år _____ € Räkenskapsperiodens vinst + de direkta skatterna _____ + _____ = _____ € Företagarens egen uppskattning av den <u>brutto</u> månadsinkomst företagarens familj åtnjuter av företaget eller yrkesutövningen _____ €			

_____ den ____ / ____ _____

Underskrift

OBS!

Denna blankett bifogas inkomstblanketten.