

Skicka blanketten till
Försäkringskassans inläsningscentral
839 88 Östersund

Den här blanketten är till för dig som vill få ett avdrag på beloppet som du betalar i underhållsstöd eftersom ditt barn vistas hos dig minst 30 dygn per år. Med dygn menas antalet nätter som barnet sover över hos dig. Om du exempelvis hämtar barnet på fredag och lämnar på måndag, så blir det tre dygn.

För att kunna få avdraget behöver du ha ett avtal eller en dom om umgänge.

1. Du som begär avdrag

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
-----------------------	---------------------------

2. Barn som vistas hos dig

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)

3. Dom eller avtal om umgänget med barn

Bifoga en kopia på en dom eller ett avtal där det framgår vilka tider som barnet eller barnen vistas hos dig.

Om umgänget är beslutat av tingsrätten, så ska du bifoga en kopia av domen. Det måste framgå att domen har vunnit laga kraft samt att kopian stämmer överens med originalet. Tingsrätten kan hjälpa dig med det.

Om du har ett avtal om umgänge, så ska du bifoga en kopia av avtalet. Det måste framgå att socialnämnden har godkänt avtalet, samt att de intygar att kopian stämmer överens med originalet. Din kommun kan hjälpa dig med det.

- Jag bifogar en dom om umgänget med lagakraftstämpel
- Jag bifogar ett avtal om umgänget som godkänts av socialnämnden

4. Underskrift

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i blanketten är riktiga och fullständiga. När uppgifterna förändras måste jag meddela Försäkringskassan.

Jag vet att det är straffbart att lämna felaktiga uppgifter, att utelämna något eller att inte meddela Försäkringskassan när uppgifterna jag lämnat förändras.

Datum	Namnsteckning	Telefon
-------	---------------	---------

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på forsakringskassan.se.