



Skicka blanketten till

Försäkringskassans inläsningscentral

839 88 Östersund

Den här blanketten använder du om du har en skuld till Försäkringskassan för obetalt underhåll till barn som du inte kan betala.

**1. Du som ansöker**

Förnamn och efternamn		Personnummer (12 siffror)
Bostadsadress	Postnummer och ort	

**2. Din anledning**

Beskriv varför du inte kan betala tillbaka din skuld

**3. Uppgifter om ditt boende**

Här fyller du i hur du bor. Skicka med handlingar som styrker uppgifterna. Uppgifterna om ränta och amortering gäller bara bolån med bostaden som säkerhet (pant), inte andra lån.

<input type="checkbox"/> Jag bor i hyrd bostad <input type="checkbox"/> Jag bor i egen bostadsrätt <input type="checkbox"/> Jag bor i egen fastighet <input type="checkbox"/> Jag är inneboende		
<input type="checkbox"/> Annat boende _____		
Bostadsyta i kvadratmeter	Hyra eller avgift   kronor per månad	Amortering på lån för bostaden   kronor per månad
	Uppvärmning (ej hushållsel)   kronor per månad	Ränta på lån för bostaden   kronor per månad
Övriga kostnader för dig som bor i egen fastighet som till exempel sophämtning, vatten och avlopp, sotningsavgift, tomträtsavgäld, samfällighetsavgift, villa- eller bostadsrättsförsäkring (beloppet som är tillägg för villa- eller bostadsrättsförsäkring, inte den del som är hemförsäkring). Skriv varje kostnad för sig och uppge beloppen per månad.		

**4. Personer som du bor med**

Bor du ensam  Nej  Ja. Gå till punkt 5.

**Make/maka/sambo**

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

**Barn**

Barn som bor heltid hos dig - skriv personnummer (12 siffror)

Personnummer	Personnummer	Personnummer	Personnummer
--------------	--------------	--------------	--------------

Barn som bor halva tiden hos dig - skriv personnummer (12 siffror)

Personnummer	Personnummer	Personnummer	Personnummer
--------------	--------------	--------------	--------------

Barn som bor mindre än halva tiden hos dig - skriv personnummer (12 siffror)

Personnummer	Personnummer	Personnummer	Personnummer
--------------	--------------	--------------	--------------

**Övriga personer**

Har du inneboende eller annan familjemedlem som bor med dig?  Ja  Nej

**5. Uppgifter om barn**

Skicka med handlingar som styrker kostnaderna för barnomsorg.

**Kostnader och underhållsbidrag för barn**

Barnomsorg	kronor per månad
------------	------------------

Underhåll som du eller din make/maka/sambo får direkt från den andra föräldern	kronor per månad
--	------------------

Underhåll som du betalar direkt till den andra föräldern för barn som inte bor hos dig	kronor per månad
--	------------------

**Inkomst som barn boende hos dig har**

Personnummer (12 siffror)	kronor per månad	Personnummer (12 siffror)	kronor per månad
---------------------------	------------------	---------------------------	------------------

Personnummer (12 siffror)	kronor per månad	Personnummer (12 siffror)	kronor per månad
---------------------------	------------------	---------------------------	------------------

**Barnens ersättningar från Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och CSN**

Underhållsstöd	kronor per månad
----------------	------------------

Barnbidrag och flerbarnstillägg	kronor per månad
---------------------------------	------------------

Efterlevandestöd/barnpension	kronor per månad
------------------------------	------------------

Studiebidrag, extra tillägg	kronor per månad
-----------------------------	------------------

## 6. Uppgifter om inkomst

### 6.a Har du eller din make/maka/sambo inkomst av tjänst?

Här fyller du i din och din make/maka/sambos lön. Ange belopp före skatt. Skicka med handlingar som styrker uppgifterna.

<input type="checkbox"/> Nej			
<input type="checkbox"/> Ja Ange alla belopp före skatt.			
		<b>Din inkomst</b>	<b>Make/maka/sambos inkomst</b>
Lön inklusive övertidsersättning OB-tillägg med mera		kronor per månad	kronor per månad
Andra skattepliktiga ersättningar (till exempel traktamenten eller bil- ersättning)		kronor per månad	kronor per månad
Lön från utlandet		kronor per månad	kronor per månad
Annan inkomst		kronor per månad	kronor per månad

### 6.b Har du eller din make/maka/sambo utbetalningar från Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten?

Här fyller du i utbetalningar som du och din make/maka/sambo får från Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten.

Du behöver inte skicka in handlingar som styrker dessa uppgifter, då uppgifterna finns i våra register. Men handläggningstiden förkortas betydligt om du bekräftar dem direkt på denna blankett istället för senare.

<input type="checkbox"/> Nej			
<input type="checkbox"/> Ja Ange alla belopp före skatt.			
		<b>Din inkomst</b>	<b>Make/maka/sambos inkomst</b>
Lön inklusive övertidsersättning OB-tillägg med mera		kronor per månad	kronor per månad
Pension		kronor per månad	kronor per månad
Sjukersättning, livränta, Vårdbidrag		kronor per månad	kronor per månad
Aktivitetsstöd	Dagar per vecka	kronor per dag	Dagar per vecka   kronor per dag
Sjukpenning	Dagar per vecka	kronor per dag	Dagar per vecka   kronor per dag
Föräldrapenning	Dagar per vecka	kronor per dag	Dagar per vecka   kronor per dag
Bostadsbidrag/-tillägg		kronor per månad	

**6.c Har du eller din make/maka/sambo några övriga utbetalningar?**

Här fyller du i din och din make/maka/sambos tjänstepension och utbetalningar från andra myndigheter med mera. Ange belopp före skatt. Skicka med handlingar som styrker uppgifterna.

Jag/vi får försörjningsstöd från kommunen

	Din inkomst	Make/maka/sambos inkomst
Lön inklusive övertidsersättning, OB-tillägg med mera	kronor per månad	kronor per månad
Tjänstepension/avtalspension	kronor per månad	kronor per månad
Kollektivavtalad försäkring (till exempel AFA Försäkring)	kronor per månad	kronor per månad
Privat pensionsförsäkring	kronor per månad	kronor per månad
Pension från utlandet	kronor per månad	kronor per månad
Annan inkomst _____	kronor per månad	kronor per månad

	Dagar per vecka	Kronor per dag	Dagar per vecka	Kronor per dag
Arbetslöshetskassa				
Studerar med studiemedel		kronor per månad		kronor per månad

**6.d Inkomst av kapital och inkomst av näringsverksamhet**

Inkomst av kapital kan till exempel vara ränta på bankmedel, utdelning, kapitalvinst vid försäljning av aktier eller en bostad, eller en inkomst från uthyrning av en privatbostad.

Har du eller din make/maka/sambo inkomst av näringsverksamhet fyller du i den beräknade årsinkomsten.

Skicka med handlingar som styrker uppgifterna. Inkomst av näringsverksamhet kan till exempel styrkas med preliminärdeklarationen.

	Din inkomst	Make/maka/sambos inkomst
Inkomst av kapital	kronor	kronor
Inkomst av näringsverksamheten	Beräknad årsinkomst	Beräknad årsinkomst

**7. Dina tillgångar och gemensamma tillgångar med din make/maka/sambo**

Banktillgodohavanden, aktier, obligationer, fondandelar med mera	Belopp	kronor
Annan fastighet än den du bor i	Taxeringsvärde	kronor
Andra tillgångar, till exempel bil, båt eller husvagn	Värde	kronor
Fordringar i pengar (skuld som någon annan har till dig/er)	Belopp	kronor

## 8. Kostnader för resor till och från arbetet

Här ska du ta upp kostnader som du/ni har för resor till och från arbetet med kollektivtrafik (till exempel buss eller tåg) eller med egen bil. Kostnader för resor med egen bil ska du bara ta upp om du har minst fem kilometer till arbetet och tjänar minst två timmar per dag på att köra bil.

	Dina kostnader		Make/maka/sambos kostnader	
Resor med kollektivtrafik		kronor per månad		kronor per månad
Resor med egen bil	km per dag	kronor per månad	km per dag	kronor per månad
Ange arbetsplatsens adress och ort				

## 9. Övriga kostnader

Här kan du ta upp om du har kostnader för till exempel mediciner, läkarvård, hemtjänst, sjukresor, färdtjänst, kostnad för god man/förvaltare. Skicka med kvitton eller räkningar som styrker uppgifterna.

Du ska inte ta upp vanliga levnadskostnader, till exempel för mat, kläder, hushållsel, telefon, TV-avgift, internet och försäkringar. Försäkringskassan använder ett standardbelopp för sådana kostnader när vi beräknar din betalningsförmåga.

Typ av kostnad	Kronor per månad
Typ av kostnad	Kronor per månad
Typ av kostnad	Kronor per månad
Typ av kostnad	Kronor per månad
Typ av kostnad	Kronor per månad

## 10. Vilka bilagor skickar du med?

De här bilagorna måste du skicka med.

Handlingar som styrker dina bostadskostnader under punkt 3.

Handlingar som styrker dina och make/maka/sambos uppgifter om inkomst under punkt 6.a, 6.b och 6.c.

Du kan också skicka med andra bilagor, till exempel upplysningar till punkt 2 eller 11 i blanketten.

De här bilagorna måste du skicka med i vissa fall.

Din och din makes/makas/sambos preliminärdeklaration (om någon av er har inkomst av näringsverksamhet eller kapital).

## 11. Övriga upplysningar

	<input type="checkbox"/> Jag lämnar upplysningar i en bilaga
--	--

## 12. 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 (år, månad, dag)	Namn-teckning	Telefon
------------------------	---------------	---------

Läs mer om Försäkringskassans behandling av personuppgifter på [forsakringskassan.se](http://forsakringskassan.se).