

Sändes till: Individ- och omsorgsförvaltningen  
Sollefteå kommun, 881 80 Sollefteå

**Personuppgifter**

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer
Samboende/make/maka	Personnummer

**Fastigheten**

Ägare	Fastighetsbeteckning	Byggår	Bostadsyta
Senaste taxeringsvärde*	Beräknat försäljningsvärde	Huset har lämnats för försäljning <input type="checkbox"/> ja när <input type="checkbox"/> nej	

**Lånekostnader och låneskuld på fastigheten**

Lånegivare	Lånenr	Nuvarande skuld	Ränta/år	%	Amortering/år	Säkerhet för lånen		
						Inteckn	Borgen	Annat
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Övriga kostnader/år**

Uppvärmning	
Vatten/Renhållning	
Försäkring	
Sotning	

**Förvaltningens beräkningar**

Ränta/år	
Övriga kostnader	
Fastighetsskatt	
S:a boendekostnad/år	
S:a/mån	
Amortering	
Skatteminskning	
S:a bruttokostnad	
Per månad:	
Skälig boendekostnad schablon	

Räntebidrag/år .....

Skattejämkning sökt\* Ja Nej

\*Kopia av besked från skattemyndigheten  
angående jämkning

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är sanningenliga.

Jag godkänner att kontroller får göras hos långivare, lokala skattemyndigheten och domsaga.

.....  
Datum

.....  
Sökandes underskrift