



Blankettanvisning

**Fakturan delas procentuellt mellan fakturamottagarna utefter aktuell inkomst.**

**Aktuell inkomststoppgift skall bifogas med ansökan.**

### Nuvarande fakturamottagare

För- och efternamn	Personnummer
Gatuadress	E-postadress
Postnummer och ort	Telefon dagtid

### Uppgifter om barnet/barnen som skall ha delad faktura

För- och efternamn	Personnummer
För- och efternamn	Personnummer
För- och efternamn	Personnummer

### Ansökan delad fakturamottagare

För- och efternamn	Personnummer
Gatuadress	E-postadress
Postnummer och ort	Telefon dagtid

### Underskrift

Jag godkänner ovan villkor och önskar delad faktura.

Båda fakturamottagarna måste skriva under ansökan för att fakturadelning ska godkännas.

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning fakturamottagare 1	Namnteckning fakturamottagare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande

De uppgifter du lämnar, samt eventuellt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas, för att kommunen ska kunna använda uppgifterna vid köplacering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i Personuppgiftslagen.

### Ansökan skickas till

Boendeområde: Hallsberg, Östansjö, Vretstorp	Hallsbergs kommun Bildningsförvaltningen Områdeskontoret Stocksätterskolan 694 80 Hallsberg
Boendeområde: Sköllersta, Pålsboda, Hjortkvarn	Hallsbergs kommun Bildningsförvaltningen Områdeskontoret Folkasboskolan 694 80 Hallsberg