# Delad plats och delad faktura barnomsorgen

Inkommen 11/10/2026

## Barnets personuppgifter

Personnummer

Förnamn Efternamn

Adress

Postnummer Postort

**En förutsättning för delad faktura är att båda vårdnadshavarna anmäler sina inkomster via förskole-/ fritidsportalen.**

Vi önskar delad faktura från:

Barnets vistelsetid, timmar per vecka

# Delad plats och delad faktura barnomsorgen

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

## Vårdnadshavare

| | | |
|---|---|---|
| | Personnummer | |
| | Förnamn | Efternamn |
| | Adress | |
| | Postnummer | Postort |
| | Mobiltelefon | |
| | E-post | |

## Vårdnadshavare

| | | |
|---|---|---|
| | Personnummer | |
| | Förnamn | Efternamn |
| | Adress | |
| | Postnummer | Postort |
| | Mobiltelefon | |
| | E-post (du kan inte använda samma som på förra stället) | |

## Sökandes underskrift

| | |
|---|---|
| Datum | Namnförtydligande |
| Underskrift | |

**Blanketten lämnas till Barn och utbildningsförvaltningen,**
**Klippans kommun, 264 80 Klippan**

## Förskolan/ pedagogisk omsorgs notering