



# Flatanger kommune

## Oppvekst og kultur

### Søknad om redusert foreldrebetaling i barnehage

Betalers navn:		Fødselsnummer – 11 siffer:		
Sivilstatus (sett kryss):		<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Samboer	<input type="checkbox"/> Eneforsørger
Navn ektefelle/ samboer:	Navn:	Fødselsnr.:	Navn:	Fødselsnr.:

#### Søknaden gjelder for:

Barnas navn:	Fødselsdato:	Barnehage:

#### **Søknadsfrist for barnehageåret: 10. juni**

Søknader som kommer inn etter fristen blir behandlet fortløpende, og vedtak om redusert foreldrebetaling er gyldig fra den første hele måneden etter at kommunen mottar søknaden. Søknaden gjelder ut barnehageåret.

Følgende dokumentasjon må legges ved søknaden;

- siste års selvangivelse – og/eller
- annen dokumentasjon på inntekt

Jeg gir herved samtykke til at Flatanger kommune kan kontrollere oppgitte opplysninger om mine inntekts- og formuesforhold hos skatte-, avgifts-, trygde- og sosialmyndighetene. Opplysningene skal kun nyttes til å vurdere søknad om redusert betaling.

Sted/dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Skjema sendes: Flatanger kommune  
Lauvsneshaugen 25  
7770 Flatanger

Endringer vil skje ved første fakturering etter mottatt søknad. Det gis **ikke** tilbakevirkende kraft.