

UPPSÄGNING

av avtal för delad barnomsorgsavgift

Barn

Efternamn	Tilltalsnamn	Mobiltelefon	Personnummer
Adress		Postadress	
Placerad, t ex förskola och avdelning			

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Avtalet sägs upp fr o m	
Godkännes:	
Ort	Datum
Namnunderskrift	Namnförtydligande, textas

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Avtalet sägs upp fr o m	
Godkännes:	
Ort	Datum
Namnunderskrift	Namnförtydligande, textas

Uppsägningstiden är en månad och tiden räknas fr o m den dag uppsägningen mottagits. Avgift tas ut under uppsägningstiden.

Uppsägning av avtal för delad barnomsorgsavgift innebär att barnomsorgsfaktura därefter skickas till den vårdnadshavare där barnet är folkbokfört.

Ifylld blankett skickas till: Söderhamns kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 826 80 SÖDERHAMN