

Ansökan – krav föräldraavgift

Sökande

Haninge kommun Social- och äldreförvaltningen Rudsjöterrassen 2 136 81 Haninge	Ekonomiassistent, telefon
	Ekonomiassistent, telefon

Motpart

Efternamn, förnamn			Personnummer
Adress	Postnummer	Ort	Telefon
Krav kronor	Skuldperiod		Med kronor/månad
-----	-----		-----
-----	-----		-----
-----	-----		-----

Saken

Krav på föräldraavgift för placerat barn enligt 8 kap. 1 § andra stycket i socialtjänstlagen (SoL)

Yrkande

Socialnämnden yrkar att förvaltningsrätten ålägger motparten att ersätta nämnden för kostnader enligt ovan med vidstående belopp

Kronor (belopp som krävs)

Socialförvaltningen

Namnunderskrift, tjänsteman	Namnförtydligande	Titel
-----------------------------	-------------------	-------

Bilaga: