



Avlämnas av förordnad god man/förvaltare/förmyndare

God man/Förvaltare/Förmyndare: Namn	Personnummer
Utdelningsadress (gata, box etc)	
Postnummer och postort	

Avser kalenderår

Period (fr o m - t o m)

.....

Redovisningen avser

Huvudman/Myndling: Namn	Personnummer
-------------------------	--------------

Redogörelse för uppdraget att sörja för huvudmannen/myndlingen

Huvudmannen/Myndlingen har under året bott	
<input type="checkbox"/> i sitt hem	<input type="checkbox"/> på institution
<input type="checkbox"/> i fosterhem	<input type="checkbox"/> hos annan
Adress (utdelningsadress, postnummer och postort)	Telefon (även riktnummer)
Besök hos huvudmannen/myndlingen	
<input type="checkbox"/> inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2 besök
<input type="checkbox"/> 1-2 besök/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/vecka
<input type="checkbox"/> flera besök/vecka	
Vistelse med huvudmannen/myndlingen utanför hemmet/institutionen	
<input type="checkbox"/> inte alls	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger
<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/vecka
<input type="checkbox"/> flera gånger/vecka	
Övrigt	Antal (cirka)
<input type="checkbox"/> Telefonsamtal med huvudmannen/myndlingen
<input type="checkbox"/> Kontakt med anhöriga om huvudmannen/myndlingen
<input type="checkbox"/> Kontakt med vårdinstitutioner m m om huvudmannen/myndlingen	
Övriga åtgärder som vidtagits för huvudmannens/myndlingens personliga omvårdnad (skriv på separat papper om utrymmet inte räcker)	

Ekonomisk förvaltning

Pensionen hanteras av		
<input type="checkbox"/> undertecknad	<input type="checkbox"/> institution	<input type="checkbox"/> huvudmannen/förmyndare
Om pension betalas till servicekonto eller personkonto, vem sköter kontot		

Begäran om arvode och kostnadsersättning

Arvode för ekonomisk förvaltning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Arvode för personlig omvårdnad (endast om det ingår i Ert förordnande)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Kostnadsersättning	<input type="checkbox"/> Ja, med	<input type="checkbox"/> Nej
	Kronor	
	

OBS! Med kostnadsersättning avses här porto, telefon och dylikt.
Kostnadsersättning utbetalas med högst 2 % av prisbasbeloppet.

Datum och underskrift av god man, förvaltare eller förmyndare/förmyndarna

Överförmyndarens/Överförmyndarnämndens anteckningar

Fastställt arvode: Datum	Sign			
Betalas av	Arvode Förvaltning	Omvårdnad	Summa	Ersättning för utgifter
myndlingen/huvudmannen				
kommunen				