

# Överförmyndarsamverkan

**För perioden:**

Från och med:

Till och med:

## Huvudman

Namn	
Personnummer	
Gatuadress enligt folkbokföringen	
Postnummer och ort	
Telefon	
Vistelseadress om annan än ovan	

## God man/Förvaltare

Namn	
Personnummer	
Gatuadress	
Postnummer och ort	
Telefon	
E-postadress	

## Sammanställning

	Kronor	ÖFs notering
Summa bankmedel enligt föregående redovisning		
1. Totala inkomster under perioden (överförs från sidan 3)	+	
2. Totala utgifter under perioden (överförs från sidan 3)	-	
<b>Summa A =</b>		
Summa bankmedel 31 december eller dagen för upphörandet (överförs från sidan 3)	<b>Summa B</b>	

(Summa B ska vara lika med summa A)

Differens med kr

**Underskrift** Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redovisning är riktiga

Ort och datum	Önskar arvode/kostnadsersättning <input type="checkbox"/>	Önskar <b>inte</b> arvode/kostnadsers. <input type="checkbox"/>
Ställföreträdare (vid två som förvaltar egendom krävs bådas underskrift)		

Granskning har skett	Utan anmärkning <input type="checkbox"/>	Med anmärkning <input type="checkbox"/>
Alingsås 20 - -		
Kommentar/anmärkning		
Underskrift granskare		

## Överförmyndarsamverkan

Postadress: 441 81 Alingsås

Besöksadress: Stora torget 1, Alingsås

0322-61 61 60

overformyndarsamverkan@alingsas.se

www.alingsas.se/ofs

**Skulder/Lån** Ska styrkas med underlag. Betalning av ränta och amorteringar tas upp under utgifter, bilaga 20.

Långivare/skuld	Skulder enligt föregående årsräkning eller förteckning	Skulder per 31/12 eller dagen för upphörande	Förändring under perioden +/-	Bilaga	ÖFs notering

**Ställföreträdarens anteckningar och förtydliganden.  
Specifikation övriga inkomster, utgifter & tillgångar:**

**Skattepliktiga inkomster under perioden (anges inkl. skatt)**

	Kronor	Bilaga	ÖFs notering
Pension, sjuk- och aktivitetsersättning, sjukpenning med mera		1	
Lön (avser ej ersättning från Daglig verksamhet)		2	
Räntor och utdelningar (värdepapper)		3	
Övrig skattepliktig inkomst (specificeras)		4	
<b>Summa 1a</b>			

**Skattefria inkomster under perioden**

Bostadstillägg/bostadsbidrag		5	
Övriga skattefria inkomster (specificeras)		6	
Skatteåterbäring		7	
Inkomst vid försäljning av tillgång (till exempel bostad)		8	
<b>Summa 1b</b>			
<b>Totala inkomster – överförs till sidan 1</b>			

**Utgifter under perioden**

	Kronor	Bilaga	ÖFs notering
Skatt (inkomster, tillgångar och restskatt)		9	
Hyra, omvårdnadsavgifter		10	
Hemförsäkring och övriga försäkringar		11	
Telefon, internet, TV		12	
El, vatten, avfall och andra driftskostnader		13	
Läkare, medicin, tandvård, fotvård med mera		14	
Privata medel (överföring till konto)		15	
Privata medel (kontanter överlämnade mot kvittens)		16	
Övriga utgifter (specificeras)		17	
Kortköp gjorda av ställföreträdaren (bifoga kvitton)		18	
Arvode: Inklusivt kostnadsersättning, skatt och sociala avgifter		19	
Ränta, amortering, betalning av skulder		20	
<b>Totala utgifter – överförs till sidan 1</b>			

**Tillgångar per 31/12 el upphörande**

	Kontonummer	Kronor	Bilaga	ÖFs notering
Transaktionskonto (endast ett)			20a	
Bankkonto med överförmyndarspär			20b	
Bankkonto med överförmyndarspär			20c	
Bankkonto med överförmyndarspär			20d	
<b>Summa bankmedel – överförs till sidan 1</b>				

**Värdepapper och övriga tillgångar**

	Kontonummer	Kronor/Värde	Bilaga	ÖFs notering
Värdepapper, ange namn & andelar				
			21a	
			21b	
			21c	
Övrigt (specificeras)			22	
Konto för privata medel			23	
Fastighet/bostadsrätt (ange beteckning)			24	
<b>Summa värdepapper/övrigt</b>				
<b>Totala tillgångar (bankmedel + övrigt)</b>				