

**ÖVERFÖRMYNDAREN**

Tfn: 0381-365 60, 364 86

E-post: [overformyndaren@eksjo.se](mailto:overformyndaren@eksjo.se)

Bilaga till årsräkning för år/tiden:

**Huvudman**

Namn	Personnummer
------	--------------

**God man/förvaltare**

Namn	Tfn bostad (kvällstid)	Tfn arbete (dagtid) Mobil
------	------------------------	---------------------------

**Huvudmannens bostadsförhållande**

<input type="checkbox"/> Egen lägenhet/hus	<input type="checkbox"/> Bor hos anhörig	<input type="checkbox"/> Gruppbofastad	<input type="checkbox"/> Servicehus m egen lägenhet
<input type="checkbox"/> Sjukhem	<input type="checkbox"/> Annat (ange vad)		

**Huvudmannens hälsotillstånd/problem**

<input type="checkbox"/> Senildemens	<input type="checkbox"/> Psykisk sjukdom	<input type="checkbox"/> Utvecklingsstörning	<input type="checkbox"/> Skada/sjukdom
<input type="checkbox"/> Annat (ange vad)			

**Uppdragets omfattning – omvårdnad, förvaltning och bevaka rätt**

**Hur ofta besöker du huvudmannen?**

<input type="checkbox"/> Varje vecka	<input type="checkbox"/> Varannan vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/mån	<input type="checkbox"/> Födelsedag
<input type="checkbox"/> jul/påsk/pingst/midsommar	<input type="checkbox"/> Enstaka gång/år		

**Hur ofta samtalar du med vårdpersonalen vid besök?**

<input type="checkbox"/> Varje gång	<input type="checkbox"/> Varannan gång	<input type="checkbox"/> 1 – 5 gånger/år	<input type="checkbox"/> Aldrig, ej aktuellt
-------------------------------------	--	--	--

**Hur ofta ringer du vårdpersonalen/anhöriga?**

<input type="checkbox"/> Varje vecka	<input type="checkbox"/> Varannan vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/månad	<input type="checkbox"/> 1 – 5 gånger/år	<input type="checkbox"/> Aldrig
--------------------------------------	---	---------------------------------------	--	---------------------------------

**Samtal med huvudmannen kan genomföras**

<input type="checkbox"/> Alltid	<input type="checkbox"/> Aldrig/sällsynt p g a handikapp	<input type="checkbox"/> Ibland
---------------------------------	--	---------------------------------

**Hur många timmar per år omfattar ditt godmanskap?**

<input type="checkbox"/> Mindre än 30 tim	<input type="checkbox"/> 30–60 tim	<input type="checkbox"/> 60–100 tim	Antal tim:	Bevaka rätt, antal tim:
Extraordinära insatser som varit aktuella, antal timmar:				

## Uppdragets omfattning – förvaltning av egendom

<input type="checkbox"/> Ansvar för pension och löpande utgifter	<input type="checkbox"/> Bankböcker och motbokslösa konton
<input type="checkbox"/> Fastighet/bostadsrätt	<input type="checkbox"/> Reverser/aktier/andra värdepapper
<input type="checkbox"/> Fullmakt till gruppboendet för löpande utgifter	Deklarerar för huvudmannen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Annat av väsentlig omfattning: (ange)

## Extraordinära insatser som varit aktuella

<input type="checkbox"/> Avveckling av bostad/bostadsrättfastighet	<input type="checkbox"/> Bevakning av huvudmannens rätt i bourtredning	
<input type="checkbox"/> Ändrad situation för huvudman (t ex boende)	<input type="checkbox"/> Besök/utflykter utöver grundläggande behov	
<input type="checkbox"/> Svårhanterlig ekonomi/skulder	<input type="checkbox"/> Faktura tidigare insänd	<input type="checkbox"/> Faktura bifogas

Annat av väsentlig omfattning: (ange)

## Jag begär arvode för:

<input type="checkbox"/> Bevaka rätt	<input type="checkbox"/> Extraordinära insatser	<input type="checkbox"/> Ekonomisk förvaltning
<input type="checkbox"/> Omvårdnad	<input type="checkbox"/> Jag begär ej arvode	

Annat: (ange)

## Ersättning för utgifter

<input type="checkbox"/> Jag begär ersättning	<input type="checkbox"/> Jag begär inte ersättning
---	--

Redogör för dina utlägg som du vill ha ersättning för      Bilersättning antal km:

Underskrift av god man/förvaltare

.....  
Datum

.....  
Namnteckning

## Överförmyndarens anteckningar

Särskilda skäl	Fastställt arvode: Datum					Sign	
	Betalas av	Bevaka rätt	Extraordinär insats	Ekonomisk förvaltning	Omvårdnad	Km	Ersättning för utgifter
	Huvudman						
	Kommunen						