

Redovisningsperiod: \_\_\_\_\_

**Omyndig**

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Vistelseadress	Postnummer	Ort

**Förmyndare 1**

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon 1	Telefon 2	E-post

**Eventuell annan förmyndare (2) ifylles nedan**

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon 1	Telefon 2	E-post

**Underskrift**

Personuppgifter som lämnas i denna handling eller denna e-tjänst behandlas av Överförmyndare Västra Skaraborg för administration och andra åtgärder som behövs för fortsatt handläggning. Vi följer aktuell dataskyddslagstiftning.

Här kan du läsa mer om hur Lidköpings kommun behandlar dina personuppgifter: [www.lidkoping.se/dataskydd](http://www.lidkoping.se/dataskydd)

Jag är härmed medveten om att när jag skickar in årsräkningen/sluträkningen intygar jag på heder och samvete att uppgifterna som lämnats är riktiga.

Ort	Datum
Förmyndare 1 namnteckning	

Ort	Datum
Eventuell förmyndare 2 namnteckning	

**GRANSKNING (Fylls i av Överförmyndaren vid granskning)**

Årsräkning/sluträkning granskad: <input type="checkbox"/> Utan anmärkning <input type="checkbox"/> Med anmärkning <input type="checkbox"/> Utan anmärkning med korrigerering	Stämpel med underskrift/datum:
Överförmyndarens noteringar:	





