

ÖVERFÖRMYNDARE VÄSTRA SKARABORG



Redogörelse - Förordnad förmyndare

Redovisningsperiod

Från	Till
------	------

Omyndig

Barnets namn	Personnummer	
Bostadsadress	Postadress	Telefon, dagtid

Ställföreträdare 1

Namn	Personnummer	
Adress	Postadress	Telefon, dagtid

Ställföreträdare 2

Namn	Personnummer	
Adress	Postadress	Telefon, dagtid

Ekonomisk förvaltning

Har barnet några inkomster?

Ja Nej

Om ja, vilka inkomster betalas ut för barnet?

Barnbidrag Studiebidrag Barnpension Annan, nämligen

Vem har hand om inkomsterna?

Ställföreträdare 1 Ställföreträdare 2 Barnet Annan, nämligen

Tänk på att inkomster som barn över 1 år har tjänat genom eget arbete får hen disponera själv. Inkomsten ska redovisas i årsräkningen. Förtydliga att det rör sig om inkomst av eget arbete

Avseende pengar som har betalats ut till dig: Hur har du sett till att barnet har fått del av dessa pengar?

Avseende pengar som har betalats ut till annan än dig: Hur har du förvässat dig om att dessa har använts till barnets nytta, för till exempel inköp av kläder, fritidssysselsättning med mera?

Finns konto/konton i barnets namn?

Ja, kontonummer och bank framgår av årsräkningen

Nej. Varför?

Finns kort kopplat till något konto i barnets namn?

Nej Ja, Vem disponerar kortet?

Hur har du förberett barnet för att själv ta hand om sin ekonomi efter myndighetsdagen?

Besök och vidtagna åtgärder

Barnet bor i		
<input type="checkbox"/> Familjehem	<input type="checkbox"/> Egen bostad (hyrd eller ägd av barnet)	<input type="checkbox"/> Annat boende
Ansvarig/placerande socialnämnd/kommun		Kontaktperson inom kommunen, namn och telefonnummer
Jag/Vi har besökt barnet i samband med		
Totalt antal besök	Barnet har nödvändiga försäkringar <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Följande försäkringsbolag är anlitat

Övriga upplysningar/åtgärder

Ange vilka åtgärder ni har vidtagit (ansökt om bidrag eller stipendium, betalat skulder (t.ex. CSN), deklarerat)

Begäran om arvode och kostnadsersättning

Jag/Vi vill ha **arvode** för förmyndarskapet

Nej Ja

Jag/Vi vill ha **bilersättning**

Nej Ja, med antal km enligt bifogad körjournal

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som har lämnats i denna redogörelse samt eventuella bilagor är riktiga, att jag/vi har försäkrat mig/oss om att barnets medel förvaras tryggt och säkert och ger avkastning och att de har använts till barnets nytta.

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

Datum	Ort	Namnteckning
		Namnförtydligande
Datum	Ort	Namnteckning
		Namnförtydligande

Överförmyndarnämndens anteckningar - Redogörelse granskad:

<input type="checkbox"/> Utan anmärkning	Datum
<input type="checkbox"/> Utan anmärkning, men med korrigeringar	Underskrift
<input type="checkbox"/> Med anmärkning - enligt bilaga dnr:	Namnförtydligande