



**KVITTENSER på överlämnade fickpengar / privata medel för**

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

Datum .....	Det angivna beloppet kviteras härmed
Belopp .....	.....
Underskrift av god man/förvaltare	Namnförtydligande
.....	.....

Datum .....	Det angivna beloppet kviteras härmed
Belopp .....	.....
Underskrift av god man/förvaltare	Namnförtydligande
.....	.....

Datum .....	Det angivna beloppet kviteras härmed
Belopp .....	.....
Underskrift av god man/förvaltare	Namnförtydligande
.....	.....

Datum .....	Det angivna beloppet kviteras härmed
Belopp .....	.....
Underskrift av god man/förvaltare	Namnförtydligande
.....	.....

Datum .....	Det angivna beloppet kviteras härmed
Belopp .....	.....
Underskrift av god man/förvaltare	Namnförtydligande
.....	.....

BMA 131105

Lämnas till överförmyndarkontoret i samband med årsräkning, sluträkning eller vid anmodan.

**Postadress**  
Eskilstuna kommun  
Överförmyndarkontoret  
631 86 ESKILSTUNA

**Besöksadress**  
Värjan, Alva Myrdals gata 5

**Telefon**  
016-710 50 80  
**Fax**  
016-12 59 47

overformyndarkontoret@eskilstuna.se  
**Webbplats**  
eskilstuna.se  
strangnas.se