



Eskilstuna
kommun

ÅRSREDOGÖRELSE

Period: –
(ååmmdd – ååmmdd)

SLUTREDOGÖRELSE

Period: –
(ååmmdd – ååmmdd)



STRÄNGNÄS KOMMUN

Skickas till:

Eskilstuna kommun
Överförmyndarkontoret
631 86 Eskilstuna

Huvudman

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

God man **Förvaltare** **Förmyndare**

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

Uppdragets omfattning: Bevaka rätt Förvalta egendom Sörja för person

Hur fungerar samarbetet med huvudmannen?

Huvudmannens boende

Huvudmannen har under året bott i

eget boende gruppboende/på institution annat boende. Vad?:

Kontakter med huvudmannen

Inga besök 1 – 2 besök per månad 1 besök per vecka Antal besök: Antal telefonsamtal:

Motivera antalet besök:

Övriga kontakter

Titel	Namn	Arbetsplats	Telefon/e-post	Antal kontakter
Biståndshandläggare				
Socialsekreterare				
Kontaktperson				
Boendestöd				
Kurator				
Läkare				
Boende				
Anhöriga				
Annan				

Vad har kontakterna innefattat? Har andra åtgärder vidtagits för huvudmannen?

(Skriv på separat papper om utrymmet inte räcker)

Åtgärder under året/perioden	Ja	Nej	Redan gjorts	Behov saknas
Har du ansökt om, eller fått omprövat, bostadsbidrag eller bostadstillägg? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om fondmedel till din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om försörjningsstöd för din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om handikappersättning för din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du sett till så att din huvudman har hemförsäkring och andra aktuella försäkringar? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om skuldsanering för din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om hemtjänst för din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om personlig assistans för din huvudman? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du ansökt om kontaktperson eller boendestöd för din huvudman? Om ja, vilken/vilka insatser? Om nej, varför?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omfattas din huvudman av LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Konton, inbetalningar, avgifter och skulder

Jag som är ställföreträdande disponerar följande konto/konton:

Kontonummer	Bank	Finns kort till kontot? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, till vem är kortet utställt?
Kontonummer	Bank	Finns kort till kontot? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, till vem är kortet utställt?
Kontonummer	Bank	Finns kort till kontot? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, till vem är kortet utställt?
Kontonummer	Bank	Finns kort till kontot? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, till vem är kortet utställt?

Har du sett till så att huvudmannens alla konton (förutom transaktionskontot) är försedda med överförmyndarspär?

Ja Nej Om nej, ange varför?

.....

Pension/lön betalas in till konto som handhas av god man/förvaltare huvudman

Betalas in på annat sätt. Ange vilket:

Räkningar betalas av god man/förvaltare huvudman huvudman och god man/förvaltare boende/institution

Har huvudmannen påförts påminnelseavgifter, inkassokostnader, räntor eller motsvarande utgifter?

Ja Nej Om ja, förklara varför, hur många gånger och till vilka belopp

.....

Har huvudmannen under året fått några nya skulder hos Kronofogden, inkassobolag, Centrala studiestödsnämnden (CSN), bank med flera?

Ja Nej Om ja, förklara hur de har uppstått

.....

.....

.....

Fickpengar

	Månadsvis	Veckovis	Annan frekvens, ange vilken
Kontanter överlämnas till huvudmannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Överförs till huvudmannens konto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kontanter lämnas på boendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Överförs till konto som boendet använder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Boendets kassa kontrolleras av god man/förvaltare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ekonomisk förvaltning i övrigt

Har du gjort några omplaceringar av kapital under året? (Köpt/sålt aktier, fonder eller annat)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har huvudmannen tagit emot pengar/tillgångar genom arv eller testamente under året?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du deltagit i någon fastighets- eller bostadsrättsförsäljning/-köp under året?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anser du att tillgångarnas storlek kräver en aktiv kapitalförvaltning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Anser du att det är svårt att få huvudmannens medel att räcka till?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Fortsatt behov?

Finns det ett fortsatt behov av god man förvaltare? Ja Nej

Om nej, förklara varför (Skriv på separat papper om utrymmet inte räcker)

Arvode, rese-/bilersättning, kostnadsersättning

Arvode för ekonomisk förvaltning begärs (endast om det ingår i uppdraget)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	
Arvode för sörja för person begärs (endast om det ingår i uppdraget)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	
Rese-/bilersättning begärs (körjournal ska bifogas)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja km
Kostnadsersättning begärs (porto, telefon, parkeringsavgifter etc.) Är beloppet högre än 2 % av prisbasbeloppet ska hela beloppet styrkas	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja kr

Utförda extraordinära uppdrag inom ditt förordnande under redovisningsperioden

Anges timmar ska redogörelse för timmarna bifogas

<input type="checkbox"/> Inga extraordinära uppdrag utförda	
<input type="checkbox"/> Avveckling av bostad tim
<input type="checkbox"/> Fastighetsförsäljning med hjälp av mäklare tim
<input type="checkbox"/> Skuldsanering tim
<input type="checkbox"/> Bouppteckning och arvskifte tim
<input type="checkbox"/> Mer kvalificerat arbete vid boutredning och arvskifte tim
<input type="checkbox"/> Medverkan vid domstolsförhandlingar, förlikningsavtal och annat renodlat kvalificerat juridiskt arbete tim
<input type="checkbox"/> Fordringsägare/inkassoföretag/Kronofogden tim

Har du uppdrag som god man/förvaltare i annan kommun än Eskilstuna eller Strängnäs? Ja Nej

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna årsräkning/sluträkning är riktiga.

Datum	Underskrift av god man, förvaltare eller förmyndare
Datum	Underskrift av god man, förvaltare eller förmyndare (vid 2 st)