

Överförmyndarenheten

090 – 16 61 00

Umeå: overformyndarenheten@umea.se

Ö-vik: overformyndarenheten-ovik@umea.se

www.umea.se/overformyndarverksamhet

ÅRSRÄKNING

SLUTRÄKNING

FÖRENKLAD REDOVISNING

Kalenderår: _____

Period: _____ - _____

Huvudman

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

God man eller förvaltare

Namn
Telefon
E-post

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna årsräkning eller sluträkning är riktiga.

Datum
Namnteckning

Överförmyndarnämndens granskning

<input type="checkbox"/> Granskad utan anmärkning	<input type="checkbox"/> Granskad utan anmärkning, med korrigerering	<input type="checkbox"/> Granskad med anmärkning
Datum		
Namnteckning	Namnförtydligande	

C Utgifter

	Kronor	ÖFN:s noteringar
Skatt på inkomst från Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten		
Skatt på övrigt		
Hyra bostad/ kostnad Särskilt boende		
Omvårdnad/ hemtjänst		
Sjukvård/ medicin		
Telefon/ tv/ internet/ tidning		
El/ vatten/ avlopp/ sopor		
Fickpengar/ egna medel till huvudmannen		
Arvode ställföreträdare		
Skatt och arbetsgivaravgift på arvode		
Avbetalning skulder		
Försäkring		
Resor/ transport/ färdtjänst		
Summa C		

D Tillgångar 31 december eller när uppdraget upphörde

D Bankkonton

Bank och kontonummer	Kronor	ÖFN:s not	Spärr
Transaktionskonto:			
Övriga spärrade konton:			
Summa D			

Fastighet, bostadsrätt, värdepapper, lösöre

Fastighetsbeteckning, kontonummer	Andelar/antal	Värde	ÖFN:s not	Spärr
Summa				

Summa utgifter och tillgångar C + D

Summan A + B ska vara lika med summan C+ D

Lån och skulder

Långivare eller fordringsägare	1 januari eller förordnandedatum	31 december eller upphörandedatum	ÖFN:s noteringar
Summa			

Bankkonton som används av huvudmannen eller för huvudmannen

av boendepersonal, hemtjänst, personliga assistenter.

Bank och kontonummer	1 januari eller förordnandedatum	31 december eller upphörandedatum	ÖFN:s not	Spärr

Övriga upplysningar till exempel specifikation övriga utgifter, en särskild transaktion