



KARLSTADS KOMMUN
KARLSTADS-HAMMARÖ ÖVERFÖRMYNDARNÄMND

Redogörelse för utfört arbete som särskilt förordnad vårdnadshavare/förordnad förmyndare under perioden

Den här blanketten är en del av vår tillsyn och bedömningen av arvode och ersättning för kostnader. För att du ska få en rättvis bedömning är det viktigt att du/ fyller i blanketten så utförligt som möjligt. Du får bara arvode och ersättning för de delar som ingår i uppdraget. Arvodet bestäms utifrån procent av prisbasbeloppet för det år som arbetet utfördes. Det innebär att arvodet ser olika ut från år till år.

Blanketten ska fyllas i med bläck.

Underårig

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

Särskilt förordnad vårdnadshavare / Förordnad förmyndare

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer

Jag/Vi begär inte arvode eller ersättning (Du/Ni ska ändå fylla i blanketten.)

Jag/Vi begär arvode och ersättning för följande:

- Arvode för uppdraget
- Kostnader för resor i uppdraget, enligt bifogad körjournal
- Kostnadsersättning 2 % av prisbasbeloppet (ersättning för kostnader för porto, telefon och liknande. Ange om du begär mer i kostnadsersättning och bifoga i så fall underlag, till exempel kvitton.)

Granskad av överförmyndarnämnden	Granskarens namnteckning
Datum:	

Den underårige har under perioden bott:

I familjehem På boende Annat: _____

Kontaktuppgifter till boendet:

Adress

Telefon

Kontaktperson/familjehemsförälder (namn)

Vem har hand om den underåriges inkomster/tillgångar?

Jag Familjehem/boendet Den underårige Annan: _____

Hur ser du till att den underårige får del av sina pengar?

Jag lämnar fickpengar vid besök Pengar överförs till konto

Annat: _____

Om den underårige bor på boende, finns avtal med boendet om hanteringen av pengarna?

Ja Nej. Ange varför det saknas: _____

Jag/Vi intygar på heder och samvete att de uppgifter som lämnats är riktiga:

Ort och datum: _____

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Ort och datum: _____

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

