



Personuppgifterna i redogörelsen behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Information du lämnar lagras och bearbetas i register inom överförmyndarnämnden. Du har rätt att begära information, utdrag, rättelser eller komma med invändningar. För mer information om hantering av personuppgifter, se [www.sodertalje.se/gdpr](http://www.sodertalje.se/gdpr).

Blanketten sänds in oavsett om du önskar arvode eller inte

Avser:  Helåret 20  Perioden Från Till

### Huvudman

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:	
Gatuadress:	Postnummer:	Postort:	
Vistelseadress:	Postnummer:	Postort:	
Telefonnummer huvudman/boende:			

### Ställföreträdare

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:	
Gatuadress:	Postnummer:	Postort:	
E-post:	Telefon:		

### SÖRJA FÖR PERSON

Huvudmannen har under året/perioden bott i/på:

- Eget hyreskontrakt eller bostadsrätt/villa
- Särskilt boende, ange namn och gatuadress:
- Hos annan, ange vem och relation:
- Annat, ange vad samt namn och gatuadress:

Antal besök hos huvudmannen under året/perioden:

Antal telefonsamtal/andra kontakter med huvudmannen under året/perioden:

Övriga åtgärder du gjort för huvudmannens personliga omvårdnad:

**Övriga kontakter** personer i huvudmannens kontaktnät och kontakter du har haft under året/perioden

Namn:	Arbetsplats:	Telefon/e-post	Antal kontakter:

Hur fungerar samarbetet med huvudmannen (anhöriga/boendet)?

**VÄND!**



## BEVAKA RÄTT

### Vilka åtgärder har du vidtagit för din huvudman under året/perioden?

Har du sett till att hemförsäkring finns?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt eller omprövat bostadstillägg/bidrag	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om försörjningsstöd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om hemtjänst	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om kontaktperson, boendestöd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om personlig assistans	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om skuldsanering	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Om behov finns och huvudmannen ska betala ditt arvode, har du informerat kronofogden om detta?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Ansökt om handikappersättning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Redan gjorts	<input type="checkbox"/> Behov saknas
Om ja, omfattas handikappersättningen av arvode till ställföreträdare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej		
Annat du sökt om, i så fall vad?				

## EKONOMISK FÖRVALTNING

Jag som ställföreträdare disponerar följande konto:	
Bank:	Kontonummer:
Finns det kort kopplat till något eller några av huvudmannens konton?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, bank:	Kontonummer:
Vem använder kortet:	
Har du sett till att huvudmannens alla konton (förutom transaktionskontot) är försett med överförmyndarspär?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, ange varför:
Har du betalat ut fickpengar till huvudmannen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, på vilket sätt?	
<input type="checkbox"/> Till huvudman genom kontanter <b>kvittenser ska bifogas</b> <input type="checkbox"/> Till boendet genom kontanter <b>kvittenser ska bifogas</b>	
<input type="checkbox"/> Till annan genom kontanter, vem? <b>kvittenser ska bifogas</b>	
<input type="checkbox"/> Till huvudmannens fickpengskonto, ange kontonummer:	
<input type="checkbox"/> Till boendet/huvudman via konto, ange kontonummer:	

**VÄND!**



### BEGÄRAN OM ARVODE OCH KOSTNADSERSÄTTNING

- Arvode för ekonomisk förvaltning  Ja  Nej
- Arvode för sörja för person  Ja  Nej
- Arvode för bevaka rätt  Ja  Nej

### Kostnadsersättning

(avser porto, telefon, kopiering, tåg, buss, parkering, tråselavgift och liknande. Om beloppet överstiger schablon ska hela beloppet styrkas med kvitto eller likvärdigt underlag)

- Ja, \_\_\_\_\_ kronor  Nej  Ja, enligt schablon

### Bilersättning

Bilersättning ersätts per rest kilometer inom uppdragets ram. **Bifoga körjournal**/se baksida

- Ja, \_\_\_\_\_ kilometer  Nej

### Timersättning för extraordinära uppdrag

Inom förordnandet bevaka rätt

<input type="checkbox"/> Nej	
<input type="checkbox"/> Avveckling av bostad (t.ex. Beställning av städ/flyttjänster)	_____ tim
<input type="checkbox"/> Köp/försäljning av fastighet	_____ tim
<input type="checkbox"/> Skuldsanering	_____ tim
<input type="checkbox"/> Bouppteckning och arvsskifte	_____ tim
<input type="checkbox"/> Övrigt juridiskt kvalificerat arbete, t.ex. förhandling vid domstol	_____ tim
<input type="checkbox"/> Annat, nämligen: _____	_____ tim

### ÖVRIGT

Vill du som god man eller förvaltare ha fler uppdrag? Ev. kommentar:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Anser du att det finns fortsatt behov av god man/förvaltare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

**Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redogörelse är riktiga:**

### Underskrift

Namnteckning	Datum:
--------------	--------

**VÄND!**

**Körjournal**

Datum	Från - till	Syfte med resa	Antal kilometer

**Blanketten skickas till:**

Södertälje kommun  
Överförmyndarnämnden  
151 89 Södertälje

Telefonnummer kontaktcenter:  
08-523 010 00

Mer information finns på  
[www.sodertalje.se](http://www.sodertalje.se)

Granskad

Datum:	Namnteckning:
--------	---------------