

Överförmyndaren

Box 205

178 23 Ekerö

Årsräkningen ska vara överförmyndaren tillhanda  
före den 1 mars.**Redovisningsperiod**

Kalenderår:.....

Del av år, från ...../...../..... till och med ...../...../.....

**Huvudman**

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Vistelseadress, om annan än ovan		Telefonnummer
Kontaktuppgifter boende/hemtjänst/kontaktperson		

 **God man** **Förvaltare**

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefon	E-post	

**Underskrift**

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

.....  
Ort och datum.....  
Ställföreträdares namnteckningÖverförmyndarens  
granskningssymbolerV verifierad post  
KU kontroll mot kontoutdrag  
O rimlighetsbedömning  
SP spärr verifierad  
F en faktura kontrollerad

Överförmyndarens stämpel och anteckningar





