



Överförmyndare
i samverkan

Årsräkning □ Sluträkning □

Årsräkning skall lämnas in före den 1 mars och
sluträkning inom en månad efter att uppdraget
upphört.

Skicka blanketten till:

Överförmyndare i Samverkan
Box 171
541 24 SKÖVDE

Kalenderår

Period

Huvudman (den som godmanskaper/förvaltarskapet/förmynderskapet avser)

Namn	Personnummer	
Adress	Postnr	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Postnr	Ort

God man/förvaltare/förmyndare (den eller de som företräder personen enligt ovan)

Namn	Namn
Adress	Adress
Postnr Ort	Postnr Ort
Telefon	Telefon
E-post	E-post

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna års-/sluträkning är riktiga:

Ort och datum

Ort och datum

Underskrift god man/förvaltare/förmyndare 1

Underskrift god man/förvaltare/förmyndare 2

Namnförtydligande

Namnförtydligande

ÖVERFÖRMYNDARENS ANTECKNINGAR

Redovisningen granskad	
☐ Utan anmärkning	☐ Utan anmärkning men med justering/notering
☐ Med anmärkning	
Datum	Underskrift

Angående redovisningen

Bifoga kontoutdrag för samtliga bankkonton för den aktuella perioden

Tillgångar den 1 januari eller den dag uppdraget påbörjades

Tillgångar enligt föregående årsräkning/sluträkning eller tillgångsförteckning.

(Uppgifterna under A skall vara identiska med uppgifterna under D från föregående år eller enligt tillgångsförteckningen)

A. Bankkonton

Bankkonton	Kronor	ÖF:s anteckningar
Transaktionskonto (ange bank och kontonr		
Konton med överförmyndarspär (ange bank och kontonummer)		
Summa tillgångar på bankkonton	A	

Fastigheter, fonder, aktier etc och huvudmannens fickpengskonto redovisas under avsnitt E. Övriga tillgångar

B. Inkomster under perioden

Typ av inkomst	Kronor	Bilaga nr	ÖF:s anteckningar
Pension/sjukersättning, brutto (<i>bifoga underlag</i>)			
Aktivitetsersättning/sjukersättning, brutto (<i>bifoga underlag</i>)			
Lön, brutto (<i>bifoga underlag</i>)			
Försörjningsstöd			
Bostadsbidrag/bostadstillägg			
Habiliteringsersättning			
Handikappersättning/Merkostnadsersättning			
Utbetald överskjutande skatt			
Bankränta brutto (<i>bifoga årsbesked</i>)			
Utbetald utdelning från aktier brutto* (<i>bifoga årsbesked</i>)			
Sålda fondandelar eller aktier (<i>bifoga årsbesked</i>)			
Arv eller gåva			
Såld fastighet eller bostadsrätt			
Försäljningslikvid lösöre mm (<i>bifoga kvitto</i>)			
Övriga bidrag, återbetalningar, återbäring			
Summa inkomster	B		

Summa tillgångar på bankkonton och inkomster A+B	
---	--

*Återinvesterad utdelning ska inte redovisas här utan återfinns istället som en värdeökning på saldot under E Övriga tillgångar

C. Betalda utgifter under perioden

Typ av utgift	Kronor	Bilaga nr	ÖF:s anteckningar
Preliminärskatt på inkomster (<i>bifoga underlag</i>)			
Skatt på ränta, utdelningar m.m. (<i>bifoga underlag</i>)			
Inbetald kvarskatt			
Hyra			
Hemtjänst/omvårdnadsavgift			
Mat			
Läkemedel, sjukvård, tandvård			
El, telefon, bredband, TV			
Försäkring			
Hobby, tidningar m.m.			
Kläder, skor, hårvård, fotvård m.m.			
Resor, färdtjänst			
Bankavgifter			
Amortering, låneränta och avgifter på lån			
Arvode inkl. arbetsgivaravgift och skatt			
Sparande i fonder, aktier (<i>bifoga underlag</i>)			
Huvudmannens egna uttag			
Utbetalt till huvudmannen: Fickpengskonto, kontanter, handkassa			
Större inköp (<i>bifoga kvitto inköp större än 2 000 kr</i>)			
Summa utgifter	C		

Tillgångar vid periodens slut

D. Bankkonton (*bifoga årsbesked/ekonomisk sammanställning*)

Bankkonton	Kronor	Bilaga nr	ÖF:s anteckningar
Transaktionskonton (ange bank och kontonr)			
Konton med överförmyndarspär (ange bank och kontonr)			
Summa tillgångar på bankkonton	D		

Summa utgifter och tillgångar på bankkonton	C+D	
---	------------	--

Om redovisningen är riktig skall summan **A+B** vara lika med summan **C+D**.

E. Övriga tillgångar

	Värde 1 jan*	Värde 31 dec**	Bilaga nr	ÖF:s anteckningar
Fastighet, bostadsrätt (<i>bifoga tax. bevis alt. underlag som styrker ägande</i>)				
Fonder (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Aktier (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Investeringsparkonto (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Kapitalförsäkringar (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Individuellt pensionssparande IPS (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Fickpengskonto/handkassa (<i>bifoga årsbesked</i>)				
ICA/Coop konto (<i>bifoga årsbesked</i>)				
Summa övriga tillgångar				

F. Skulder (*bifoga underlag*)

Långivare	Skulder 1 jan *	Skulder 31 dec**	Bilaga nr	ÖF:s anteckningar
Summa skulder				

*Vid årets början alternativt när uppdraget påbörjades ** Vid årets slut alternativt när uppdraget upphörde

Begär kostnadsersättning

Ja

Nej

Om ingen av ovanstående rutor kryssas i utgår ingen kostnadsersättning.

Alternativ 1 Schablonersättning

Schablonbeloppet är 2 % av prisbasbeloppet och avser andra kostnader än ersättning för resor, nämligen utgifter för telefon, porto mm.

Alternativ 2 Ersättning för faktiska kostnader

Dessa utgifter ska styrkas med kvitton.

Summa faktiska kostnader:

Övriga upplysningar

Ifylles vid sluträkning

Företrädare för dödsbo:

Namn:.....

Adress:.....

Postadress:.....

Information om behandling av personuppgifter I enlighet med den allmänna dataskyddsförordningen (EU 2016/679), GDPR och annan lagstiftning behandlas alla personuppgifter efter gällande regler. Se mer på Överförmyndare i Samverkans hemsida och på Skövde kommuns hemsida.