

Årsredovisning (B) lämnas senast 1 mars, del- och slutredovisning inom 1 månad till

ÖVERFÖRMYNDARE I SAMVERKAN



Högsby kommun, 579 80 HÖGSBY

Årsräkning <input type="checkbox"/>	Delredovisning <input type="checkbox"/>
	Slutredovisning <input type="checkbox"/>
för kalenderår	ange redovisningsperiod

Huvudman

Namn	Telefon	Personnummer
Adress	Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Postnummer	Postadress

Årsräkning inlämnad av

God man Förvaltare Förmyndare

Årsuppgift angående

dödsbo (sammanlevnad i oskiftat bo)

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer Postadress
Telefon dagtid Telefon kvällar	Mobiltelefon
E-postadress	

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redovisning är riktiga

Ort _____ Datum _____

God mans / Förvaltarens namnteckning

Jag medger samtidigt att mina uppgifter får registreras för diarium, handläggning och arkivering,

Överförmyndarens stämpel och anteckningar

Redovisningen granskad
<input type="checkbox"/> utan anmärkning <input type="checkbox"/> med anmärkning <input type="checkbox"/> med korrigerig
Datum och underskrift

INGÅENDE SALDO / TILLGÅNGAR 1 JANUARI eller per förordnandedag om ärendet har påbörjats under året
(från föregående årsräkning eller förteckning)

Bankkonton / Kontanter	Kronor	Öf. Not.
Konton exkl egnamedels-konto* (enligt föregående redovisning)		
Kontanter (enligt föregående redovisning)		
Summa tillgångar	A	

Fastigheter, bostadsrätter, värdepapper ex aktier, fonder, obligationer	Kronor	Öf. Not.
Fastigheter (enligt föregående redovisning)		
Värdepapper (enligt föregående redovisning)		
Summa fastigheter, värdepapper	B	

Egna medel*	Kronor	Öf. Not.
Huvudmannens medel för egen disposition (enligt föregående redovisning)		
Summa egna medel	C	

Skulder	Kronor	Öf. Not.
Skulder (enligt föregående redovisning)		
Summa skulder	D	

INKOMSTER UNDER PERIODEN	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Pension brutto /Lön brutto (bifoga kontrolluppgift)			
Bostadstillägg (bifoga kopia av beslut)			
Habiliteringsersättning			
Merkostnads-, handikappers. (Ange del som inte avser arvode kr)			
Överskjutande skatt (bifoga underlag)			
Ränta brutto (bifoga årsbesked)			
Utbetald utdelning aktier,fonder, ej pensionsspar. brutto (bifoga årsbesked)			
Sålt (uttag) fondandelar eller aktier (bifoga årsbesked)			
Försäljningslikvider lösöre m.m.			
Arv/Gåva (bifoga underlag)			
Vinster			
Inkomst av fastighet			
Summa inkomster	E		

Summa tillgångar och inkomster	A+E	
---------------------------------------	------------	--

Om redovisningen är riktig, skall summan A+E vara lika med summan F+G

UTGIFTER UNDER PERIODEN		Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
	Preliminär skatt på inkomst (bifoga kontrolluppgift)			
	Skatt på ränta, utdelningar m.m (ej avkastningsskatt)			
	Kvarskatt (bifoga underlag)			
	Fyllnadsinbetald skatt (bifoga underlag)			
	Mat, hygien m.m			
	Hyra/inackordering (bifoga en hyresavi eller vårdavi)			
	Hemtjänst, omsorgsavgift, avgiftsreduktion			
	El, fastighetskostnader			
	Försäkringar			
	Hårvård, fotvård m.m.			
	Läkemedel, läkarvård, tandvård			
	Inredning (möbler, gardiner m.m.)			
	Kläder, skor m.m.			
	Telefon, tidningar m.m.			
	Tv, bredband m.m.			
	Resor, färdtjänst			
	Egna medel. Medel överförda eller överlämnade till huvudmannen. (Medel som huvudmannen disponerar själv t ex bank-, ica- medmerakort eller kontanter)			
	Eget uttag av huvudmannen			
	Bank- och postavgifter			
	Övriga utgifter			
	Amortering på lån / Avbetalning skulder			
	Låneränta och avgifter			
	Sparande i fonder/aktier (ej sparande på konto)			
	Utbetalt arvode och kostnadsersättning enligt beslut			
	Utbetald skatt och arbetsgivaravgift på arvode			
Summa utgifter		F		
Summa tillgångar (från baksidan)		G		
Summa utgifter och tillgångar		F+G		

Om redovisningen är riktig, skall summan A+E vara lika med summan F+G

UTGÅENDE SALDO / TILLGÅNGAR den 31 december eller vid periodens slut

Bankkonton / Kontanter	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Summa tillgångar på konton / kontanter	G (till sid 3)		

Egna medel	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Huvudmannens medel för egen disposition (Medel som huvudmannen disponerar själv t ex bank-, ica- medmerakort eller kontanter)			
Summa Egna medel	H		

Värdepapper (ex. aktier, fonder, obligationer)	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Summa värdepapper	I		

Fastigheter	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Summa fastigheter	J		

Summa tillgångar	(G+H+I+J)	K	
-------------------------	------------------	----------	--

SKULDER den 31 december eller vid periodens slut

Långivare	Bilaga nr	Kronor	Öf. Not.
Summa skulder	L		

Behållning vid perioden slut	(K-L)	M	
-------------------------------------	--------------	----------	--

OBS! Även uppgifterna nedan ifylles av god man/förvaltare

<p>ÖVRIGT</p> <p>Max ½ basbelopp är utan överförmyndarspär <input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Kontonummer är lämnat till skattemyndigheten (överskjutande skatt) <input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Hem/husförsäkringen är betald tom: _____</p> <p>Adressändring är gjord fr o m: _____</p> <p>Övriga upplysningar:</p>	<p>Jag har, i förekommande fall:</p> <p>Anmält aktuell inkomst till social- <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej tjänsten (avgiftsreduktion)</p> <p>Anmält huvudmannens kostnad för arvode <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej till socialtjänsten (avgiftsreduktion)</p> <p>Sammanställning gruppboende eller <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej servicehus är bifogat</p>
--	--