



Strömsunds
Kommun

Stræjmien tjjelte

Överförmyndaren
Box 500, 833 24 Strömsund

REDOGÖRELSE

Ansökan om arvode

Kalenderår
Period (fr.o.m. - t.o.m.)

God man / förvaltare / förmyndare

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

Huvudman

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

Redogörelse för uppdraget att sörja för huvudmannen

Huvudmannen har under året bott				
<input type="checkbox"/> i sitt hem	<input type="checkbox"/> på institution	<input type="checkbox"/> i fosterhem	<input type="checkbox"/> hos annan	
Besök hos huvudmannen				
<input type="checkbox"/> inga besök	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/år	<input type="checkbox"/> 1 besök/månad	<input type="checkbox"/> 2-3 besök/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 besök/vecka
Om du kryssat i färre än 1 besök / mån så skall skäl för besöksfrekvens anges:				
Vistelse med huvudmannen utanför hemmet / institutionen				
<input type="checkbox"/> inte alls	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/år	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/månad	<input type="checkbox"/> 1-2 gånger/vecka	<input type="checkbox"/> flera gånger/vecka
Övrigt	Antal (cirka)			
<input type="checkbox"/> Telefonsamtal med huvudmannen		_____		
<input type="checkbox"/> Kontakt med anhöriga om huvudmannen		_____		
<input type="checkbox"/> Kontakt med vårdinstitutioner m.m. om huvudmannen		_____		

Ekonomisk förvaltning

Pensionen handhas av	Överenskommelse med boendet om fickpengar finns?	
<input type="checkbox"/> God man / förvaltare	<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Huvudmannen	<input type="checkbox"/> Nej	
Fickpengar		
<input type="checkbox"/> Lämnas vid besök	<input type="checkbox"/> Överförs till konto. Konto nummer: _____	
Huvudmannens egna uttag		
<input type="checkbox"/> Huvudmannen gör egna uttag från kontonr: _____		
<input type="checkbox"/> Huvudmannen gör uttag tillsammans med personal från konto nr: _____ Detta redovisas i kommunens blankett - "Redovisning privata medel".		
Vem hanterar kontanter för dagliga inköp?		
<input type="checkbox"/> God man	<input type="checkbox"/> Huvudmannen	<input type="checkbox"/> Kontaktperson / personal i boendet
<input type="checkbox"/> Annan lösning	_____	

Personlig omvårdnad

Huvudmannen har under året haft följande insatser eller bistånd

- Hemtjänst Boende med särskild service (ex servicehus) Boende med särskild service (gruppboende)
- Korttidsplats Ledsagarservice Daglig verksamhet
- Kontaktperson / Personlig assistent Namn: _____
- Andra insatser _____

Övrigt

Har din huvudman bostadstillägg/ bostadsbidrag? Om nej, varför inte? _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du ansökt om skuldsanering för din huvudman?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		Har du medverkat vid bouppteckning och arvskifte?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
		Har du medverkat vid huvudmannens byte av bostad?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har din huvudman hemförsäkring?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du medverkat vid fastighets- / bostadsrättsförsäljning?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Har du sökt försörjningsstöd (socialbidrag)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Övriga åtgärder eller information (skriv på separat papper om utrymmet inte räcker)

Ansökan om arvode

Arvode för ekonomisk förvaltning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Arvode för personlig omvårdnad	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kostnadsersättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift

Ort och datum

Underskrift av god man / förvaltare eller förmyndare / förmyndarna