



## REDOGÖRELSE FÖR UPPDRAGET SOM STÄLLFÖRETRÄDARE

Kalenderår: 20\_\_\_\_\_ eller fr o m: \_\_\_\_\_ t o m: \_\_\_\_\_

### Huvudman/myndling

Namn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Postnummer	Postadress

God man  Förvaltare  Förordnad förmyndare/vårdnadshavare

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

### Uppgifter rörande uppdraget som ställföreträdare

#### Huvudmannen/myndlingen har under året bott:

I eget boende  I eget boende med personlig(a) assistent(er)  I särskilt boende tex. gruppboende  Hos föräldrar  I familjehem

I äldreboende  I satellitlägenhet tex. egen lägenhet ansluten till gruppboende  I annat \_\_\_\_\_

#### Besök hos huvudmannen/myndlingen:

Inga besök  1-2 besök / år  1-2 besök / månad  Annat \_\_\_\_\_

#### Insatser/åtgärder:

Markera nedan vilka insatser du sökt för din huvudmans/myndlings räkning:

Handikappersättning  Bostadstillägg  Kontaktperson  Fondmedel  Aktivitetsersättning

HAB-ersättning  Skuldsanering  Personligt ombud  Ekonomiskt bistånd från socialtjänsten

Högkostnadsskydd  Sjukpenning  Sjukersättning

Vilka insatser/åtgärder har företagits under perioden? Beskriv utförligt.

---

---

---

Har det förelegat problem under perioden?

---

## Ekonomisk förvaltning

Ekonomin handhas av

Undertecknad    Boendet    Huvudmannen    Annan \_\_\_\_\_

### Granskning av handkassar

Ställföreträdaren intygar genom att skriva under redogörelsen att han eller hon har granskat den handkassar som finns, såsom till exempel boendets kassa, ICA-kort etc. Beskriv nedan om det varit några problem med kassorna.

## Utförda extraordinära förvaltningsuppdrag

(Fastighetsförsäljning, avveckling av bostad, skuldsanering, bevakat den enskildes rätt i dödsbo etc. tidsåtgång ska anges och specificeras för varje enskild åtgärd)

## Begäran om arvode och kostnadsersättning

Arvode för ekonomisk förvaltning

Ja

Nej

Arvode för personlig omvårdnad  
(endast om det ingår i Ert förordnande)

Ja

Nej

Önskas kostnadsersättning

Ja, enligt schablon (2 % av prisbasbeloppet) **eller**

enligt specifikation med underlag (bifogas)

Ja, enligt körjournal (bifogas)

Nej

**OBS!** Med kostnadsersättning enligt schablon avses här kostnader för porto, telefon, parkeringsavgifter, bussresor och dyl. Önskas högre belopp måste hela beloppet specificeras och styrkas med underlag. Önskas kostnadsersättning för resor med privat bil ska detta anges separat och körjournal bifogas. Ställföreträdaren ska i möjligaste mån försöka att samordna sina resor (i det fall ställföreträdaren har flera uppdrag ska samordningen även ske mellan de olika huvudmännen).

### Behov av fortsatt ställföreträdarskap föreligger

Ja

Nej

### Behov av att ändra förordnandets omfattning föreligger

Ja

Nej

Om Ja, på vilket sätt: \_\_\_\_\_

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

.....  
Ort

Datum

.....  
Ställföreträdarens namnteckning