



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 Ja Nej
(endast om det ingår i Ert förordnande)

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

Vi behandlar personuppgifter för att handlägga ärende om ställföreträdarskap enligt föräldrabalken. Dina personuppgifter hanteras i enlighet med dataskyddsförordningen utifrån den lagliga grunden myndighetsutövning. De uppgifter du lämnar till Borås Stad kommer att hanteras av Överförmyndarnämnden.

På www.boras.se kan du läsa mer om hur Borås Stad hanterar personuppgifter samt vilka rättigheter du har.

Överförmyndarnämnden är personuppgiftsansvarig för personuppgifterna. Om du har frågor, kontakta oss via e-post overformyndaren@boras.se eller via Borås Stads växel 033-35 70 00.