



TRANÅS KOMMUN  
ÖVERFÖRMYNDARE

Skicka blanketten till:

Tranås kommun  
Överförmyndarenheten  
573 82 Tranås

Årsräkning för tiden.....  
avser kalenderår

Sluträkning för tiden .....

Blanketten ska vara inlämnad före den 1 mars

### Huvudman

Namn	Personnummer	Telefon
Gatadress	Postnummer	Ort
Vistelsesadress	Postnummer	Ort

God man

Förvaltare

Förmyndare

Särskilt förordnad vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer Ort
Telefon	E-post
Namn	Personnummer
Adress	Postnummer Ort
Telefon	E-post

### Underskrift

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i den här årsräkningen är riktiga

Ort	Datum
Signatur	Namnförtydligande
Signatur	Namnförtydligande

### Överförmyndarenhetens anteckningar

<input type="checkbox"/> granskad utan anmärkning	<input type="checkbox"/> granskad med anmärkning	<input type="checkbox"/> granskad med korrigering
Överförmyndarenhetens anteckningar:		
Datum	Signatur	Namnförtydligande

## Tillgångar den 1 januari eller förordnandedatum

Bankkonton enligt föregående årsräkning eller tillgångsförteckning	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Summa tillgångar på bankkonton	<b>A</b>		

<b>Kontanter, handkassa, fickpengar</b>			
---	--	--	--

Fastigheter, bostadsrätter, värdepapper, fonder, försäkringar enligt föregående årsräkning eller tillgångsförteckning	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Summa tillgångar			

Inkomster under perioden	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Pension, aktivitetsersättning <b>brutto</b>			
Övrig pension <b>brutto</b>			
Lön <b>brutto</b>			
Bostadstillägg			
Handikappersättning, habiliteringsersättning			
Försörjningsstöd			
Räntor <b>brutto</b>			
Skatteåterbäring			
Sålda fonder, aktier			
Arv, gåvor			
Övriga:			
Summa inkomster	<b>B</b>		

Summa tillgångar på bankkonton och inkomster	<b>A+B</b>		
--	------------	--	--

<b>Utgifter under perioden</b>	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Skatt på pension, aktivitetsersättning			
Skatt på lön			
Skatt på räntor			
Kvarskatt			
Hyra			
Omvårdnadsavgift/mat			
Egna medel till huvudmannen (fickpengar)			
Sjukvård, medicin, tandläkare			
El, TV, telefon			
Hemförsäkring			
Större inköp			
Arvode till ställföreträdare			
Övriga:			
Summa utgifter	<b>C</b>		

#### **Tillgångar den 31 december eller när uppdraget upphörde**

<b>Bankkonton</b>	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Summa tillgångar på bankkonton	<b>D</b>		

<b>Kontanter, handkassa, fickpengar</b>			
---	--	--	--

<b>Fastigheter, bostadsrätter, värdepapper, fonder, försäkringar</b>	Belopp	Bilaga nr	ÖF
Summa tillgångar			

Summa tillgångar på bankkonton och utgifter	<b>C+D</b>		
---	------------	--	--

