

Ange redovisningsår eller period

Personuppgifter

Huvudman:	Personnummer:
God man/förvaltare:	Personnummer:

Assistansersättning

Har huvudmannen personlig assistans eller assistansersättning? Ange antalet timmar och vilken typ av assistans.			
☐ Ja, ange antalet assistanstimmar i veckan.....			
☐ Utförs av	Kommun		
☐ Utförs av ett utomstående bolag, ange bolagets namn			
☐ Utförs av ett bolag som huvudmannen äger, ange bolagets namn			
☐ Utförs av ett bolag som ställföreträdaren äger, ange bolagets namn			
☐ Utförs av ett bolag som anhörig äger, ange bolagets namn			
Om assistansen utförs av någon annan än kommunen, var vänlig bifoga ett assistansavtal.*			
Vem är mottagare av assistansersättningen?			
☐ Kommunen	☐ Privat bolag	☐ God man	☐ Huvudman
Om assistansersättningen går in på ett konto i huvudmannens namn, bifoga ett kontoutdrag för kontot.			
Övrig information om assistansen och assistansersättningen. (T.ex. bolagsform, hur många anställda, hur stor omsättning bolaget har etc.)			
Övriga frågor			
Om du arbetar som personlig assistent åt huvudmannen. Ange antalet timmar du arbetar i veckan			
Är du arbetsledare för huvudmannens personliga assistenter? ☐ Ja ☐ Nej			
Hur många personliga assistenter har huvudmannen? Ange antal			

*Om du inte bifoga ett assistansavtal med den föregående årsräkningen.

Namnteckning

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

Ort och datum	Ort datum
God man/Förvaltare/Förmyndare, namnteckning	God man/Förvaltare/Förmyndare, namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Postadress
Sydnärkes Överförmyndarkansli
692 80 KUMLA

Besöksadress
Stadshuset, Torget 1

Telefon
019-58 80 00
(servicecenter)

E-postadress
overformyndaren@kumla.se
Hemsida
www.kumla.se/godman