

.....

God man / Förvaltare

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

Huvudman

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

Sörja för person

Huvudmannen har under året bott

i eget boende
 i särskilt boende
 i gruppboende
 annat

Besök hos huvudmannen

Inga besök
 1 besök/mån
 2-4 besök/månad
 flera besök/vecka

Antal telefonsamtal

Med huvudmannen ca: med anhöriga eller boendet ca: med andra ca:

Frågor avseende åtgärder för huvudmannen under året

Har Du sökt bostadsbidrag/-tillägg? Ja Nej Varför inte?

Har du sökt försörjningsstöd (socialbidrag), handikappersättning m m? Ja Nej

Har Din huvudman hemförsäkring? Ja Nej

Har du sökt hemtjänst eller särskilt boende? Ja Nej

Omfattas Din huvudman av LSS? Ja Nej

Har huvudmannen personlig assistent eller kontaktperson? Ja Nej

Namn:

Ange övriga åtgärder Du vidtagit (t ex ordnat annan bostad, medverkat i individuell planering). Vid behov använd blankettens baksida.

Ekonomisk förvaltning

Pensionen handhas av <input type="checkbox"/> mig <input type="checkbox"/> huvudmannen själv	Fickpengar <input type="checkbox"/> lämnas vid besök <input type="checkbox"/> överförs till konto
Fastighetsförvaltning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Finns överenskommelse med boendet om fickpengar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Begäran om arvode

Arvode för ekonomisk förvaltning begärs? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Arvode för sörja för person begärs? (om det ingår i förordnandet) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kostnadsersättning begärs? <input type="checkbox"/> Ja (Obs! Avser faktiska kostnader för porto, telefon och dylikt, mot uppvisande av underlag) <input type="checkbox"/> Nej	

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

Ort och datum

Underskrift