



ÖVERFÖRMYNDARE  
I SAMVERKAN

ÖVERTORNEÅ KOMMUN  
ÖVERKALIX KOMMUN

# ÅRSRÄKNING

Avser kalenderår

Period, fr.o.m. – t.o.m.

–

Inlämnas före den 1 mars till

Övertorneå kommun  
Överförmyndaren  
957 85 Övertorneå  
0927-720 00

Årsräkning inlämnad av

<input type="checkbox"/> god man	<input type="checkbox"/> förvaltare	<input type="checkbox"/> förmyndare	<input type="checkbox"/> särskild förordnad vårdnadshavare
----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--

Årsuppgift angående

<input type="checkbox"/> dödsbo (sammanlevnad i oskiftat bo)
--

Huvudman/Omyndig

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box etc.)		Postnummer	Postort
Vistelseadress		Postnummer	Postort

God man/Förvaltare/Förmyndare/Särskilt förordnad vårdnadshavare

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box etc.)		Postnummer	Postort
Telefon dagtid (även riktnummer)		Telefon kvällstid (även riktnummer)	
E-postadress			

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna årsräkning/årsuppgift är riktiga

Datum			Underskrift god man, förvaltare, förmyndare, särskilt förordnad vårdnadshavare			Namnförtydligande		
-------	--	--	--	--	--	-------------------	--	--

Överförmyndarens anteckningar

<input type="checkbox"/> utan anmärkning	<input type="checkbox"/> med anmärkning	<input type="checkbox"/> med meddelande om åtgärd	<input type="checkbox"/> med meddelande om åtgärd	<input type="checkbox"/> med kommentar
Datum	Underskrift			

Tillgångar den 1/1 eller per förordnandedag om ärendet har påbörjats under året

Tillgångar enligt föregående årsräkning/sluträkning eller tillgångsförteckning.

Uppgifterna under avsnitt A skall vara identiska med uppgifterna under avsnitt D från föregående år eller är redovisade i tillgångsförteckningen.

Bankkonton	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
Summa A				

Hm:s "fickpengskonto", ICA/Coop-kort, kontanter, handkassa etc.

(tillgångar som HM själv disponerar över)

	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
Summa				

Övriga tillgångar: Fastighet, bostadsrätt, aktier, fonder, obligationer etc.

	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
Summa				

Inkomster under redovisningsperioden

	Bilaga nr	Kronor	ÖF:s noteringar
Summa B			

Summa bankkonton och inkomster, A + B	
---------------------------------------	--

Utgifter under redovisningsperioden	Bilaga nr	Kronor	ÖF:s noteringar
		Summa C	

Tillgångar den 31/12

Bankkonton	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
		Summa D		

Hm:s "fickpengskonto", ICA/Coop-kort, kontanter, handkassa etc.	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
		Summa		

Övriga tillgångar: Fastighet, bostadsrätt, aktier, fonder, obligationer etc.	Bilaga nr	Kronor	Spärr	ÖF:s noteringar
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
		Summa		

Summa utgifter och bankkonton C + D	
-------------------------------------	--

Om redovisningen är riktig, ska summan A + B vara lika med summan C + D

