



Hudiksvalls kommun
Överförmyndarnämnden
824 80 Hudiksvall

1 Period

Redovisning för perioden (datum)

2 Huvudman / Underårig

Namn

Personnummer (10 siffror)

Vistelseadress / Ort

Lämplig kontaktväg (telefon, e-post eller annat sätt)

3 Inlämnad av

God man

Förvaltare

Förmyndare

Namn

Personnummer (10 siffror)

Gatuadress

Postnummer och postort

Telefon

E-postadress

4 Överförmyndarnämndens anteckningar

Årsräkningen / Sluträkningen är granskad av överförmyndarnämnden

Utan anmärkning

Med anmärkning

Med korrigering

Meddelande efter granskning

Granskad av:

Datum

Namn

Blankettutgivare Hudiksvalls kommun © Avräkning-Sluträkning - HK1233 – Summeras manuellt, utgåva 11, november 2022, KLF, TS

Dataskyddsförordningen (GDPR)

Hudiksvalls kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och kompletterande dataskyddsregler. Besök gärna www.hudiksvall.se/personuppgifter för att läsa mer om kommunens hantering av personuppgifter.

TILLGÅNGAR den 1 januari (eller per förordnandedag om uppdraget har påbörjats under året)

5 Transaktionskonto

Kontot som ställföreträdare använder för löpande inkomster/utgifter, ange kontonummer	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

6 Övriga bankkonton utom huvudmannens konto för egna medel

Ange kontonummer	Spärrat Ja / Nej	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar
Summa transaktionskonto + övriga bankkonton A			

Huvudmannens konto för egna medel, ange kontonummer	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

7 Övriga tillgångar

Fastighet, bostadsrätt, aktier, fonder, obligationer, kapitalförsäkringar, pensionssparande, ISK, andra värdepapper, lösöre av större värde	Spärrat Ja / Nej	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

INKOMSTER

8 Inkomster under perioden (ange alla inkomster – stryk / ändra rubriker om du behöver)

Beskattningsbara inkomster inklusive skatt	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar
Allmän pension			
Tjänstepension, tex SPP, AMF, SPV, KPA			
Privat pension			
Aktivitetsersättning / sjukersättning			
Lön			
Räntor / aktieutdelningar			
Övrigt (specificera i bilaga)			
Skattefria inkomster	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar
Bostadstillägg / bostadsbidrag			
Merkostnadsersättning			
Habiliteringsersättning			
Försörjningsstöd			
Skatteåterbäring			
Barnbidrag / Underhåll			
Övrigt (specificera i bilaga) tex arv / gåva			
Summa inkomster B			
Summa tillgångar och inkomster A+B			

UTGIFTER**9 Utgifter under perioden**

	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar
Hyra			
Hemtjänst / serviceavgift			
Sjukvård / medicin			
Telefon, TV, internet, tidningar, el, försäkringar			
Uttag / överföring till huvudman			
Uttag / överföring gjorda av hm fr transaktion-/sparkonto			
Skatt för pension / lön			
Övrig skatteinbetalning			
Köp av fonder etc			
Amortering / utmätning / ränta / bankavgifter			
Övrigt (specificera i bilaga som häftas fast i denna blankett)			
Summa utgifter C			

TILLGÅNGAR den 31 december (eller när uppdraget upphörde)**10 Transaktionskonto**

Kontot som ställföreträdare använder för löpande inkomster/utgifter, ange kontonummer	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

11 Övriga bankkonton utom huvudmannens konto för egna medel

Ange kontonummer	Spärrat Ja / Nej	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar
Summa transaktionskonto + övriga bankkonton D				

Huvudmannens konto för egna medel, ange kontonummer	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

12 Övriga tillgångar

Fastighet, bostadsrätt, aktier, fonder, obligationer, kapital-försäkringar, pensionssparande, ISK, andra värdepapper, lösöre av större värde	Spärrat Ja / Nej	Bilaga nr	Kronor	Överförmyndarnämndens anteckningar

Summa utgifter och tillgångar C+D			
--	--	--	--

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

SKULDER**13 Skulder** (totalt belopp inklusive räntor och avgifter)

Långgivare	Bilaga nr	Skulder 1 jan*	Skulder 31 dec**	Förändring + / -	Överförmyndarnämndens anteckningar
Summa skulder					

1 * eller när uppdraget påbörjades.

2 ** eller när uppdraget upphörde.

14 Övrig information**15 Underskrifter**

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter som lämnats är riktiga.

Datum_____
Namnteckning (God man / förvaltare / förmyndare)_____
Ort_____
Namnförtydligande**16 Checklista för bilagor som bifogas (kopior)**

<input type="checkbox"/> Kontrolluppgifter inkomster	<input type="checkbox"/> Årsbesked på tillgångar
<input type="checkbox"/> Specifikation "övriga inkomster"	<input type="checkbox"/> Taxeringsbevis på ev fastighet
<input type="checkbox"/> Hyresavi	<input type="checkbox"/> Årsbesked på ev skulder
<input type="checkbox"/> Specifikation "övriga utgifter"	
<input type="checkbox"/> Kontoutdrag från bank på transaktionskonto och huvudmans konto för egna medel	