



Burlövs kommun



KÄVLINGE
KOMMUN



LOMMA
KOMMUN



Staffanstorps
kommun

Redogörelse

bilaga till års eller sluträkning

Kommun: Burlöv Lomma
 Kävlinge Staffanstorps

För kalenderår _____ eller _____ ange redovisningsperiod

Huvudman

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

God man/förvaltare/förmyndare

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

Sörja för person och/eller bevaka rätt

Huvudmannen har under året bott:

i sitt hem på institution annat

Antal besök hos huvudmannen:

...../månad Inga (Förklara varför: _____)

Antal kontakter med huvudmannen per telefon/mail/sms, cirka

Antal kontakter med anhöriga om huvudmannen, cirka

Antal kontakter med myndigheter om huvudmannen, cirka

Antal kontakter med vårdinstitutioner om huvudmannen, cirka

Ange svar i respektive ruta	Bostadstillägg	Handikappersättning	Hemtjänst	Särskilt boende	LSS-insatser	Annat
Finns förutsättningar för?						
Har du sökt?						
Har huvudmannen tillerkänts?						

Namn på kontaktperson Telefonnummer

Vilka försäkringar har huvudmannen (exempelvis hemförsäkring/olycksfallsförsäkring):



Burlövs kommun



KÄVLINGE
KOMMUN



LOMMA
KOMMUN



Staffanstorps
kommun

Har du deltagit i vård- eller omsorgsplanering, eller tagit del av fattade beslut? Utveckla!

Har du hållit dig informerad om huvudmannens hälsotillstånd? Beskriv!

Hur tycker du att förordnandet fungerar? Motivera!

Övriga upplysningar (Det går bra att använda bilagor):

Som ställföreträdare anser jag att:

- Ställföreträderskapet ska kvarstå i dess nuvarande form och omfattning
- Ställföreträderskapet ska upphöra helt
- Annan förändring bör ske

Ange förändring:

Arvode och ersättning

Önskar du arvode för perioden?

 JA NEJ

Kostnadsersättning enligt schablon (2 % av prisbasbeloppet)

eller

Faktisk kostnad.....kr (ska verifieras genom kvitton från första kronan)

Resersättning..... antal km (ska specificeras med körjournal)

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter jag lämnat är riktiga

Datum

Underskrift