



Avser år alternativt del av år -.....

Huvudman

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

God man/Förvaltare

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

Personlig omvårdnad (sätt kryss i lämplig ruta)

Huvudmannen har under året bott: <input type="checkbox"/> i sitt hem <input type="checkbox"/> på gruppboende eller dyligt <input type="checkbox"/> hos god man <input type="checkbox"/> annat
Huvudmannens sjukdom/funktionsnedsättning
Vilka kommunala insatser har din huvudman idag? (t.ex. hemtjänst, boendestöd)

Besök hos huvudmannen under perioden

<input type="checkbox"/> inga eller ett fåtal <input type="checkbox"/> 1-2 besök/månad <input type="checkbox"/> Fler än 2 besök/månad
<input type="checkbox"/> Flera besök/vecka <input type="checkbox"/> Annat alternativ

Är du personlig assistent åt din huvudman? Ja Nej Om ja, timmar per vecka

Vilket företag utför assistansen?

Köper huvudmannen assistansen av ett bolag? Ja Nej

Har huvudmannen anställda assistenter? Ja Nej Om Ja, har företaget F-skatt? Ja Nej

Redovisar huvudmannen skatt och arbetsgivaravgift? Ja Nej Om Ja, av vem?

Övriga kontakter med huvudman och andra:

Antal telefonsamtal under året med huvudmannen (cirka):

Antal kontakter under året med anhöriga om huvudmannen (cirka):

Antal kontakter under året med vårdpersonal med flera om huvudmannen (cirka):

Antal kontakter via Messenger/Mail eller annat (cirka):

De vanliga åtgärderna under året:

Ställföreträdarens uppdrag att sörja för person ser olika ut beroende på huvudmannens livssituation. Beskriv kort vad du gjort i denna del under året.

Speciella händelser:

Beskriv eventuella händelser utöver det vanliga där du har utfört arbete. (T.ex. lägenhetsavveckling, försäljning av fastighet/bostadsrätt, arvsskifte, många kontakter med fordringsägare, skuldsanering, överklagande av beslut, medverkan vid domstolsförhandling eller liknande). Ange tidsåtgång.



Ekonomisk förvaltning (sätt kryss i lämplig ruta)

Huvudmannens bankkonton förvaltas av:		
<input type="checkbox"/> Undertecknad	<input type="checkbox"/> Gruppbestaden eller dylikt	<input type="checkbox"/> Huvudmannen
Avtal med boendet om ekonomi finns:		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Privata medel betalas ut till boendet:		
<input type="checkbox"/> Kontant	<input type="checkbox"/> Till konto	<input type="checkbox"/> Aldrig
<input type="checkbox"/> Mer sällan än 1 gång per månad	<input type="checkbox"/> 1 gång per månad	<input type="checkbox"/> Oftare än 1 gång per månad
Fickpengar betalas ut till huvudmannen:		
<input type="checkbox"/> Kontant	<input type="checkbox"/> Till konto	<input type="checkbox"/> Aldrig
<input type="checkbox"/> Mer sällan än 1 gång per månad	<input type="checkbox"/> 1 gång per månad	<input type="checkbox"/> Oftare än 1 gång per månad

Jag har ansökt om:			
<input type="checkbox"/> Bostadstillägg	<input type="checkbox"/> Reducerad avgift för vård	<input type="checkbox"/> Försörjningsstöd	<input type="checkbox"/> Handikappersättning
<input type="checkbox"/> Jag har ansvarat för skötsel av huvudmannens fastighet			

Begäran om arvode och kostnadsersättning

Jag begär arvode	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Jag begär kostnadsersättning	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Resor enligt körjournal km	
Telefon, porto med mera	
<input type="checkbox"/> Enligt schablon (1% på basbeloppet)	<input type="checkbox"/> Enligt inlämnad specifikation kr

Ovanstående uppgifter intygas på heder och samvete

Datum

Namnteckning

.....

.....