



**Söderhamns
kommun**

Sluträkning, avser år

Period

Blanketten skall sändas in till
Överförmyndarenheten, 826 80 Söderhamn

ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDEN

Ställföreträderskap: God man Förvaltare

Huvudman

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Vistelseadress	Postnummer	Ort

Ställföreträdare

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefon, dagtid	Telefon, kvällstid	Mobil
E-postadress		

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

.....
Ort och datum

.....
Ställföreträdarens namnteckning

Överförmyndarenhetens underskrift och stämpel

<input type="checkbox"/> Utan anmärkning	<input type="checkbox"/> Med anmärkning	<input type="checkbox"/> Med korrigering
Datum och underskrift		Stämpel

