

## ÖVERFÖRMYNDAREN FILIPSTADS KOMMUN

Filipstads kommun  
Överförmyndaren  
Box 303  
682 27 Filipstad  
tel. 0590-61220 Exp tid må, ons-fred 10.00-12.00, tisd 17.00-19.00

**ÅRSRÄKNING / SLUTRÄKNING**  
För perioden.....

Årsräkning skickas före den 1 mars ÅR.....

### Huvudman / Omyndigt barn

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Postadress	
Vistelseadress	Postnummer	Postadress	

### God man / Förvaltare / Förmyndare:

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Postadress	
Telefon dagtid	Telefon kvällar	Mobiltelefon/e-post	

### God man / Förvaltare / Förmyndare:

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Postadress	
Telefon dagtid	Telefon kvällar	Mobiltelefon/e-post	

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

.....  
Ort Datum

.....  
Ort Datum

.....  
God mans / Förvaltares / Förmyndares namnteckning

.....  
God mans / Förvaltares / Förmyndares namnteckning

(Obs! Båda förmyndarnas namnteckning med bläck)

### Överförmyndarnämndens anteckningar:

Granskad av Öfn ua .....

BEHÅLLNING KR (Bankkonton, kontanter, fastigheter och värdepapper).....

NAMN .....