



KIRUNA KOMMUN
Överförmyndarexpeditionen

- Årsräkning (ange år)
- Delräkning - (ange fr o m - t o m)
- Sluträkning - (ange fr o m - t o m)

Årsräkningen skall lämnas in **före den 1 mars** till

Överförmyndarnämnden Kiruna
kommun
981 85 KIRUNA

Besöksadress: Lars Janssonsgatan 20

Huvudman/omyndigt barn	
Namn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer
Vistelseadress	Postadress

God man/förvaltare/förmyndare		
Namn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	
E-postadress	Postadress	
Telefon arbete	Bostad	Mobil

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redovisning är riktiga.

Ort och datum

God mans/förvaltares/förmyndares namnteckning

Överförmyndarnämndens beslut			
Redovisningen granskad	<input type="checkbox"/> Utan anmärkning	<input type="checkbox"/> Med anmärkning	<input type="checkbox"/> Med korrigerig
Anteckningar			
_____ Datum och underskrift			

Utgifter under perioden	Kronor	Bilaga nr
Summa utgifter:	C =	

TILLGÅNGAR DEN 31 DECEMBER

Bankkonton/kontanter	Kronor	Bilaga nr
Summa tillgångar på bankkonton/kontanter:	D =	

Fastigheter, bostadsrätter, värdepapper (T ex aktier, fonder, obligationer).	Kronor	Bilaga nr
Summa fastigheter, värdepapper:		

Summa utgifter och tillgångar på konton:	C + D =	
--	----------------	--

Om redovisningen är riktig, skall summa **A + B** vara lika med summan **C + D**.
 Redovisa skulderna på sid 4.

SKULDER

Långivare	Bilaga nr	Skulder 1 januari	Skulder 31 december	Förändring + -
Summa skulder:				

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR