



Överförmyndare  
i samverkan

Blanketten skickas till:  
Överförmyndare i Samverkan  
Kungsgatan 19 B  
541 31 SKÖVDE

## Tillgångsförteckning

### Huvudman

Namn	Personnr	Tfn
------	----------	-----

### God man/Förvaltare

Namn	Personnr	Tfn
Adress	Postnr	Ort
E-post adress		

**Tillgångar per förordnandedatum: .....** (styrks med besked från bank eller liknande)

Bankkonton	Belopp (avrundat i hela kronor)	Överförmyndarens anteckningar
<b>Summa tillgångar på bankkonton</b>		

Övriga tillgångar: fastighet, bostadsrätt, värdepapper, fonder, försäkringar etc.	Belopp (avrundat i hela kronor)	Överförmyndarens anteckningar
<b>Summa övriga tillgångar</b>		

**Skulder per förordnandedatum: .....** (styrks med besked från bank eller liknande)

Typ av skuld	Belopp (avrundat i hela kronor)	Överförmyndarens anteckningar
<b>Summa skulder</b>		

Om inte raderna räcker till kan du fortsätta på ett separat papper som du bifogar tillgångsförteckningen. Redovisa då beloppet i tillgångsförteckningen och hänvisa till bilagan.

Ovanstående uppgifter intygas på heder och samvete

Ort

Datum

Underskrift God man/Förvaltare

### ÖVERFÖRMYNDARENS ANTECKNINGAR

Granskad datum:.....

utan anmärkning

med anmärkning