



Blanketten ska vara nämnden till handa senast två månader efter förordnandedatum

## FÖRTECKNINGSBLANKETT

**Förordnandedatum:**

### Huvudman/Underårig

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnr	Postadress
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Telefon	E-postadress

### God man/Förvaltare/Förmyndare

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnr	Postadress
Telefon	E-post	

### God man/Förvaltare/Förmyndare

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnr	Postadress
Telefon	E-post	

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

Ort och datum	Namnteckning
Ort och datum	Namnteckning

**ÖVERFÖRMYNDARNÄMNDENS BESLUT** Förteckningen granskad:

	Utan anmärkning		Med anmärkning		Med korrigerig
Anmärkning					
Datum och underskrift					

Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner

**Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se

Tillgångar på bankkonton – bifoga värdebesked från bank (per förordnandedatum)

Bank:	Kontonr:	ÖF-spärr	Bilaga	Kronor	Öfns notering
Summa bankkonton:					

Övriga tillgångar – bifoga verifikat (per förordnandedatum)

<b>Övriga tillgångar</b>	Bilaga	Värde/antal	Öfns notering
Fastigheter/bostadsrätt			
Värdepapper, fonder & aktier (marknadsvärde)			
Försäkringar (kapitalförsäkring)			
Tillgångar i bankfack (enligt bilaga)			
Lösöre av högre värde (ex. bilar, båtar)			
Summa övriga tillgångar:			

Skulder – bifoga verifikationer (per förordnandedatum)

	Bilaga	Summa	Öfns anteckn
Summa skulder:			

Överförmyndarnämnden i Flen, Gnesta och Vingåkers kommuner

**Postadress**

Överförmyndarkontoret  
Flens kommun  
642 81 Flen

**Besöksadress**

Sveavägen 1  
Flen

**Telefon**

0157-430070  
0157-430000

**Hemsida**

Flen.se  
Gnesta.se  
Vingaker.se

**Epostadress**

overformyndaren@flen.se