Begäran om arvode enligt lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn

Dossnr: .....

God man

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Postort
E-post	Telefonnummer	Mobilnummer

Godmanskapet avser

Namn	Personnummer
Vistelseadress/folkbokföringsadress	Postort
Postnummer	Telefonnummer

Sätt kryss för den period ansökan avser (om del av period ange datum)

☐ jan–mars ..... ☐ april–juni ..... ☐ juli–sep ..... ☐ okt–dec .....

Sammanställning från sid 2–4		Överförmyndarens notering
Arbetat tid i timmar		
Kostnadsersättning, kr		
Resor km		

Signatur

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

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Redovisningen granskad	☐ Utan anm.	☐ Med anm.	☐ Utan anmärkning med korrigering
Anmärkning			
Datum och handläggare			

För att handlägga ärendet behandlar vi personuppgifterna i denna ansökan i enlighet med dataskyddsförordningen. På www.ale.se/pub kan du läsa mer om hur Ale kommun hanterar personuppgifter. Om du inte har tillgång till dator kan du få information genom att ringa oss på telefon: 0303-70 30 00. Överförmyndarnämnden är personuppgiftsansvarig. Vid frågor, kontakta oss via e-post: kommun@ale.se eller telefon: 0303-70 30 00.

Ale kommun – Kommunikationsavdelningen – 2018-10-09 – Reviderad 2019-10-10

Ale kommun
SE-449 80 Alafors

Organisationsnummer
212000-1439

Telefon
0303-70 30 00

E-post
kommun@ale.se

Webb
www.ale.se

Åtgärder inom ramen för uppdrag som god man under perioden

Datum	Från klockan	Till klockan	Arbetad tid (antal timmar)	Åtgärd som utförts

Specifikation för resor med egen bil samt färdtid

Datum	Resan längd i km	Färdväg tur och retur	Resans ändamål
	Summa km		

Summan km och färdtid i timmar överförs till sidan 1.

Specifikation för kostnader (exempelvis parkeringsavgift med mera)

Datum	Kostnad	Kostnaden avser
	Summa kostnad	

Kostnader verifieras med kvitton som styrker utgifterna. Summan överförs till sidan 1.

Arvodet till gode mannen uppgår normalt till ett schabloniserat arvode motsvarande 3% prisbasbeloppet månad och barn. Individuella bedömningar utifrån ärendets omfattning görs dock alltid.

Arvodet avser såväl arbetstid som restid. Ansökan om arvode görs kvartalsvis.

Kom ihåg! Det åligger god man att verka för att socialnämnden ansöker om särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet i de fall detta är aktuellt.

Ale kommun
SE-449 80 Alafors

Organisationsnummer
212000-1439

Telefon
0303-70 30 00

E-post
kommun@ale.se

Webb
www.ale.se

Redovisning av inkomster och utgifter under perioden (ifylles endast i de fall barnet beviljats uppehållstillstånd)

Inkomster		Överförmyndarnämndens anteckningar
CSN		
Socialbidrag		
Övriga inkomster		
Summa		

Redovisning av inkomster och utgifter under perioden (ifylles endast i de fall barnet beviljats uppehållstillstånd)

Egna medel/fickpengar		
Telefon		
Kläder		
Övriga utgifter		
Summa		

Saldo per den sista i redovisningsperioden (uppge samtliga tillgångar, även de som eventuellt står på konto i ditt eget namn som ej förts över till konto i huvudmannens namn)	
Kontonummer	Saldo

Ale kommun
SE-449 80 Alafors

Organisationsnummer
212000-1439

Telefon
0303-70 30 00

E-post
kommun@ale.se

Webb
www.ale.se