



Malmö stad

Enheten för överförmyndarärenden

SÄRSKILT FÖRORDNAD VÅRDNADSHAVARE – INTYG OM ERSÄTTNING

1. FÖR VILKEN TIDSPERIOD GÄLLER DETTA INTYG

Från: År: _____ Mån: _____ Dag: _____ **Till:** År _____ Mån: _____ Dag: _____

2. BARNETS PERSONUPPGIFTER

Namn	Personnummer
------	--------------

3. BARNETS BOENDE

Barnet har under perioden bott:

☐ i familjehem ☐ på institution ☐ i annat boende: _____

4. KONTAKTUPPGIFTER TILL BARNETS BOENDE

Barnets boendeadress:

Kontaktperson/ Familjehemsföräldrar: (namn)

Kontaktuppgifter till boendet (epost och/eller telefon)

5. UPPGIFTER OM DE/DEN SÄRSKILT FÖRORDNADE VÅRDNADSHAVAREN

Namn	Personnummer
Namn (om två personer)	Personnummer

6. UPPGIFTER OM ERSÄTTNING

Får du/ni någon form av arvode och/eller omkostnadsersättning från socialtjänsten för det aktuella barnet?

☐ Nej ☐ Ja, nämligen: _____

Begär du arvode för den aktuella perioden : ☐ Ja ☐ Nej

7. UPPGIFTERNA OVAN INTYGAS PÅ HEDER OCH SAMVETE

Ort och datum	
Namnteckning (särskilt förordnad vårdnadshavare)	Namnförtydligande (särskilt förordnad vårdnadshavare)

8. SOCIALTJÄNSTEN INTYGAR, OBS DENNA DEL SKA Fylla i av BARNETS SOCIALTJÄNSTHANDLÄGGARE

Får de/den särskilt förordnade vårdnadshavaren någon form av arvode och/ eller omkostnadsersättning från socialtjänsten för det aktuella barnet? ☐ Nej ☐ Ja, nämligen _____

Namnteckning och datum	Namnförtydligande
Socialtjänstområde	E-postadress

ARBETSMARKNADS- OCH SOCIALFÖRVALTNINGEN
Enheten för överförmyndarärenden
205 80 Malmö
Tel. 040-34 10 00
overformyndare@malmo.se
www.malmo.se

9. ÖVERFÖRMYNDARENS ANTECKNINGAR, OBS DENNA RUTA SKA LÄMNAS TOM

Arvode beviljas för perioden:		☐ Ja	☐ Nej
Handläggarens underskrift		Namnförtydligande	
Ort och Datum		E-postadress	

Anvisningar – hur intyget ska fyllas i (kom ihåg att använda blått eller svart bläck)

- 1) Fyll i den period för vilken du begär ersättning.
- 2) Fyll i barnets namn och personnummer.
- 3) Fyll i var barnet har bott under perioden.
- 4) Fyll i adress och kontaktuppgifter till barnets boende.
- 5) Fyll i uppgifter om dig/er som är särskilt förordnade vårdnadshavare för barnet.
- 6) Ange om du i uppdraget får arvode och/eller omkostnadsersättning från socialtjänsten kopplat till detta barn.
Ange även om du begär arvode för perioden (om du inte begär arvode behöver du inte skicka in blanketten).
- 7) Här intygar du/ni på heder och samvete att de uppgifter ni angett på blanketten är korrekta.
- 8) Denna ruta ska fyllas i av socialsekreterare med kännedom om barnet. Det ligger på dig, som barnets särskilt förordnade vårdnadshavare att få socialtjänstens underskrift på intyget.
- 9) Denna ruta fylls i av enheten för överförmyndarärenden.

För kännedom

- Intyget handläggs endast om det är fullständigt ifyllt med din/er underskrift samt socialtjänstens underskrift.
- Lämna gärna in intyget tillsammans med din redogörelseblankett samt årsräkning (om du är redovisningsskyldig).
- Har du frågor eller funderingar kring intyget eller andra frågor om ditt uppdrag är du välkommen att kontakta Enheten för Överförmyndarärenden, telefon 040-34 95 24 (telefontid: mån, tis och fre 10 – 12 samt ons 13 – 15) alternativt per epost till: overformyndare@malmö.se