



Förteckning över tillgångar och skulder

För ensamkommande barn

Namn	Personnummer
Vistelseadress	Post nr, ortnamn

Har barnet några tillgångar?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja: Förvaltar du barnets tillgångar?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har barnet några inkomster?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja: Har du hand om barnets inkomster?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Vilka bidrag eller andra medel för uppehälle uppbär barnet?

Har du hand om dessa pengar? Om nej, varför och vem handhar pengarna? Om ja, redogör för på vilket sätt.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Ovanstående uppgifter är lämnade på heder och samvete

Datum	Underskrift, God man	Namnförtydligande
-------	----------------------	-------------------

Danderyds överförmyndarnämnd anteckningar

<input type="checkbox"/> Förteckning granskad utan anmärkning <input type="checkbox"/> Förteckning granskad med korrigerings <input type="checkbox"/> Förteckning granskad med anmärkning	
Underskrift	Namnförtydligande
Datum	