



## Arvodesräkning

avseende uppdrag som god man/SFV för ensamkommande barn

Avser period/kvartal .....

### Barnet

Namn	Födelsedatum (ev personnummer)
Adress	Migrationsverkets beteckningsnummer

### Förordnad god man/SFV

Namn	Personnummer
Bostadsadress	Telefonnummer (även riktnr)
Postadress	Mobiltelefonnummer

### Arvode

OBS! De skuggande rutor ska inte fyllas i

	Summa	Summa	Summa
<b>God man</b>			
Arvode antal tim            å 200 kr (enligt specifikation)			
<b>SFV</b>			
Arvode antal tim            å 140 kr (enligt specifikation)			
Restid antal tim            å 35 kr (enligt specifikation)			
Omkostnader lokala resor, porto, telefon etc. (mot kvitton)			
Bilersättning antal km       å 1,85 kr/km (enl spec)			
<b>Summa kronor</b>			

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

### Underskrift

Datum	Namnsteckning
-------	---------------

### Attest Överförmyndarnämnd

Datum	Namnsteckning
-------	---------------