

**BEGÄRAN OM ARVODE ENLIGT**  
lag om god man för ensamkommande barn

**Skickas till:**  
Västerviks kommun  
Överförmyndarkansliet  
593 80 Västervik

**God man**

Efternamn, förnamn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer		

**Underårig**

Efternamn, förnamn	Personnummer
Vistelseadress/folkbokföringsadress	Telefonnummer

**Uppdrag under (period)**

Uppdrag som utförts, ex. besök, medverkan i asylutr, skola, sjukv, anhöriga, adm.uppg, övrigt. Ev.specifikationer.	Datum	Från kl	Till kl	Arbetad tid Tim	Färd-tid Tim	Kostn. Ers.	Resor/ antal km
<b>Summa</b>							

**Underskrift**

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

.....  
Datum

.....  
Namnteckning