



**Resor med egen bil (specifikation):**

Datum	Reslängd, km	Färdväg	Resans ändamål
S:a km:			

Arvode (fylls i av god man)

Summa

Arvode (enligt sammanställning ovan) Antal tim..... á 200 kr	
Restid (enligt sammanställning ovan) Antal tim..... á 50 kr/tim	
Resekostnad enl bifogade kvitton	
Bilersättning..... km á 1,85 kr enl spec på baksidan	

Redovisningen ges in till överförmyndarnämnden senast den 7:e april, juli, oktober respektive januari månad för att möjliggöra utbetalning av arvode och kostnadsersättning samma månad. Vid senare inlämning fördröjs utbetalningen en månad.

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

Datum Namnteckning

Namnförtydligande

**Överförmyndarnämndens attest:**

Datum Namnteckning

"Dina personuppgifter kan behöva lagras hos Region Gotland på legala grunder. För att få veta närmare hur Region Gotland behandlar personuppgifter se <http://www.gotland.se/personuppgifter> där det även finns anvisningar om hur du kan ta del av dina personuppgifter."