

Period (ååååmmdd - ååååmmdd)

Tänk på att det är viktigt att samordna dina resor mellan olika huvudmän.

Huvudman

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

God man/ förvaltare

Namn	Personnummer	Telefonnummer
------	--------------	---------------

Datum	Resans längd km.	Färdväg tur och retur	Resans ändamål
Summa km.:			

Härmed intygas att de uppgifter som lämnats i denna redogörelse är riktiga:

Överförmyndarförvaltningen
 Box 12216, 102 25 Stockholm
 Telefon 08-508 00 400
overformyndarförvaltningen@stockholm.se

Datum _____

Namnteckning _____

godman.stockholm