



Gällivare
kommun



Pajala
KOMMUN



JÖCKMOKKS KOMMUN
JOKKAMOKKI KUNNUNTA
JUKKAMÄKI SUOHKAN

Lapplands överförmyndarnämnd

KÖRJOURNAL

för ställföreträdare

Bilaga till års-/sluträkning/redogörelse

Avser period

Huvudmannens namn:

Huvudmannens persnr:

God man/förvaltare/förmyndare namn:

God man/förvaltare/förmyndares persnr:

Datum	Från - Till	Resans längd km	Resans ändamål
Summa km			

Att ovan angivna resor företagits för uppdragets räkning med egen bil intygas härmed på heder och samvete

Underskrift god man /förvaltare

Ort		Datum	
Namnteckning		Namnförtydligande	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon (även riktnr)/mobil	Telefon (även riktnr)/mobil	E-post	

Postadress
Lapplands
överförmyndarnämnd
Gällivare kommun
982 81 GÄLLIVARE

Telefon
0970-81 80 00 (växel)

Hemsida/E-post
www.gallivare.se
overformyndarnamnden@gallivare.se