



**Mottagningskvittens av huvudman vid  
kontanthantering**

**Huvudman**

|           |         |              |
|-----------|---------|--------------|
| Efternamn | Förnamn | Personnummer |
|-----------|---------|--------------|

Kontanter som överlämnas direkt till huvudmannen ska kvitteras av honom eller henne.  
Kontanter som lämnats till huvudmannens boende ska kvitteras av personal på boendet.  
Blanketten kan användas som bilaga i års/sluträkning.

| Datum: | Belopp: | Kvitteras av:<br>namnförtydligande | Kvitteras av:<br>Signatur | Telefon (även<br>riktnummer) |
|--------|---------|------------------------------------|---------------------------|------------------------------|
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |
|        |         |                                    |                           |                              |

**Intygas av ställföreträdaren**

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| Namnteckning      | Ort, datum                |
| Namnförtydligande | Telefon (även riktnummer) |

**Ifylld blankett skickas till:**

Överförmyndaren  
Kalix kommun  
952 81 Kalix



## **GDPR / Personuppgifter**

När du skickar in denna blankett kommer dina personuppgifter att behandlas av överförmyndaren i Kalix kommun. Överförmyndaren är personuppgiftsansvarig för personuppgifter inom överförmyndarverksamheten. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisar vi till: <https://www.kalix.se/kommun/beslut-insyn-och-rattssakerhet/personuppgifter/>

Du kan även få information om vilka personuppgifter vi har sparat om dig, genom att skicka en skriftlig begäran till överförmyndaren. För din information vill vi meddela att dina personuppgifter används för handläggning, dokumentation, administration, beslut och annat som ingår i myndighetsutövningen inom överförmyndarens verksamhetsområde. Vi kommer även att inhämta nödvändiga uppgifter från andra myndigheter för att kunna behandla din ansökan vilket stöds av Artikel 21 (GDPR).

Om du vill ha ytterligare information om vilka personuppgifter som finns registrerade eller om du vill att dessa skall ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till: Kalix kommun, Överförmyndaren, Dataskyddsombud Thomas Johansson, Nygatan 4, 952 81 Kalix eller [overformyndaren@kalix.se](mailto:overformyndaren@kalix.se)