

**UPPGIFT FRÅN  
KONTAKTPERSON / FAMILJEHEM  
FÖR UTBETALNING AV ERSÄTTNING**

Namn, kontaktperson/familjehem

Personnr

---

---

Kontaktperson/familjehem för, namn

Personnr

---

---

**Ersättning önskas för följande tider och aktiviteter:***(observera att ev omkostnader ska styrkas med kvitto eller liknande)*

---

---

---

Ersättning avser perioden:

Reseersättning:

Antal km: \_\_\_\_\_.

Datum och underskrift: \_\_\_\_\_

***Blanketten sänds in till ansvarig handläggare på socialkontoret varje månad.****Socialkontoret Ydre kommun, Torget 4, 573 74 YDRE*

---

**SOCIALKONTORETS DEL**

Ersättning att betala ut: \_\_\_\_\_

Omkostnadsersättning: \_\_\_\_\_

**Typ av kontaktperson / familjehem (ska alltid fyllas i och kontrolleras i lönesystemet)**

- |   |                      |   |                      |   |                   |
|---|----------------------|---|----------------------|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> 7340-52090     | Ansvar-vht-aktivitet | <input type="checkbox"/> 7340-52090     | Ansvar-vht-aktivitet | <input type="checkbox"/> 7340-52090     | Typ av familjehem |
| <input type="checkbox"/> 7200-57100     | Typ av kontaktperson | <input type="checkbox"/> 7200-55800     | LSS                  | <input type="checkbox"/> 7200-55800     | LSS               |
| <input type="checkbox"/> 7200-57100     | LSS                  | <input type="checkbox"/> 7200-55800     | Vuxen                | <input type="checkbox"/> 7200-55800     | Vuxen             |
| <input type="checkbox"/> 7200-56810     | Vuxen                | <input type="checkbox"/> 7200-55700     | Missbruk             | <input type="checkbox"/> 7200-55700     | Missbruk          |
| <input type="checkbox"/> 7200-56810-761 | Missbruk             | <input type="checkbox"/> 7200-55700-761 | Barn och ungdom      | <input type="checkbox"/> 7200-55700-761 | Barn och ungdom   |
| <input type="checkbox"/>                | Barn och ungdom      | <input type="checkbox"/>                | Ensamkommande        | <input type="checkbox"/>                | Ensamkommande     |
| <input type="checkbox"/>                | Ensamkommande        | <input type="checkbox"/>                |                      | <input type="checkbox"/>                |                   |

Attesteras, datum och underskrift: \_\_\_\_\_