



UPPGIFTER TILL DÖDSBOANMÄLAN

Den avlidnes efternamn:

Samtliga förnamn:

Personnummer:

Mantalsskrivningsort:
(kommun och församling)

Senaste bostadsadress:

Dödsdag:

Dödsbodelägare: ange namn, personnummer, adress och släktskap

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

v g v

Tillgångar vid dödstillfället (bankmedel, pension som inkommit efter dödstillfället mm):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Skulder-utgifter (specificerade, inklusive begravningskostnader) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Alla tillgångar och skulder måste styrkas. Kopia på senaste självdeklaration ska bifogas.

Härmed intygas på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga

..... den

.....

..... tel:

Namnförtydligande, var god texta

Återsändes till: Socialförvaltningen, Familjerättsenheten, Christina Falk
Box 174, 281 22 HÄSSLEHOLM, tel 0451-26 87 17 eller vx 0451-26 70
00