

## Redovisning av kontaktpersonsuppdrag

Gäller för period:

År:

Handläggare på kommunen:

### Insatsen gäller

Namn	Personnummer
Postadress	

### Kontaktperson

Namn	Personnummer
Telefon nr	

Datum	Timmar	Ändamål
<b>Summa</b>		

Härmed intygas på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i denna redogörelse är riktiga.

Datum:

Kontaktpersonens namnteckning:

Skickas till:

Östra Göinge kommun

Individ - och familjeomsorgen

Box 66

289 03 Laholm