



EGEN ANSÖKAN

Avseende behov av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 §

<p>Ansökan om förordnande av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 § får göras av den ansökan avser.</p> <p>Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap eller förvaltarskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger.</p> <p>Kryssa för det ansökan avser</p> <p><input type="checkbox"/> God man</p> <p><input type="checkbox"/> Förvaltare</p>	God man	Förvaltare
	Skicka ansökan till	Skicka ansökan till
	Överförmyndarnämnden Trollhättans stad 461 83 Trollhättan	Vänersborgs Tingsrätt Box 1070 462 28 Vänersborg

1. Sökande (Den som vill ha god man eller förvaltare)

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

2. Jag behöver hjälp i följande omfattning att bevaka min rätt i

<p><input type="checkbox"/> Ekonomiska angelägenheter</p> <p><input type="checkbox"/> Personliga angelägenheter</p>	<p>Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållanden behöver hjälp med att bevaka sin rätt i ekonomiska och/eller personliga angelägenheter, skall rätten enligt föräldrabalken 11 kap 4 §, om det behövs, besluta att anordna godmanskap för honom eller henne. Ett sådant beslut får inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskap skall anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas.</p>
Övriga upplysningar och namnförslag på ställföreträdare	

3. Vilka omständigheter gör att ovan du har behov av god man/förvaltare och på vilket sätt visar sig problemen?

--



4. Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått just nu? Hur har behovet tillgodosetts tidigare?

5. Har du tidigare utfärdat fullmakt till någon? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla ditt behov av hjälp?

6. Vad gör att ditt behov av hjälp inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t ex genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller hjälp ifrån socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?

7. Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd m m (ange även telefonnummer) samt planerade förändringar i boendet.

8. Andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t ex tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare, biståndsbedömare eller LSS-handläggare (ange även telefonnummer)



9. Namn adress och telefonnummer och släktrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står dig nära.

--

Bilagor som skall lämnas tillsammans med ansökan

1. Läkarintyg

(Socialstyrelsens blankett SoSB 76 322 2000-04) Blanketten kan hämtas på socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se

2. Social utredning.

om inte sådana uppgifter lämnats ovan. Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården

Underskrifter

Ort och datum
Namnteckning sökanden
Namnförtydligande

Det är stor fördel om befattningshavare för socialtjänsten eller sjukvården kan yttra sig om behovet av god man eller förvaltare genom undertecknade här nedan. Kryssa i det förordnade som avses.

"Jag tillstyrker att

god man

förvaltare

förordnas för sökanden i ovan angiven omfattning"

2. Anmälare

Ort och datum		
Namnteckning företrädare för socialtjänsten eller sjukvården		
Namnförtydligande		
Titel eller befattning		Arbetsplats
Adress till arbetsplatsen	Postnummer	Ort
Tel arbete	Tel mobil	e-postadress