

Överförmyndaren
Svalövs kommun
268 80 Svalöv**Ansökan om god man eller förvaltare enligt
föräldrabalken 11 kap. 4 § respektive 7 §**

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, 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 befinner sig i en sådan situation som beskrivs ovan och är ur stånd att vårda sig själv eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas.

Den som ansökan avser

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Adress
Postnummer	Postort
Telefon dagtid	Mobilnummer
E-post	



Sökande (om annan än den som ansökan avser)

Behörig att ansöka om god man eller förvaltare är den som ansökan avser (om denne är över 16 år), förmyndare, sambo/make/maka samt de närmaste släktingarna. Övriga kan istället göra en anmälan om behov.

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Adress
Postnummer	Postort
Telefon dagtid	Mobilnummer
E-post	
Relation till den ansökan avser	

Godmanskap

- Den ansökan avser anses kunna vårda sig själv och sin egendom men behöver hjälp med detta och ansökan avser således godmanskap.

Förvaltarskap

- Den ansökan avser anses vara ur stånd att vårda sig själv och sin egendom och ansökan avser således förvaltarskap.

Hjälpbehov

Den som ansökan avser behöver hjälp med att:

- Bevaka sin rätt
- Förvalta sin egendom
- Sörja för sin person
- Bevaka min rätt avseende en viss rättshandling, nämligen:

--

Grund för hjälpbehov

Vilka omständigheter gör att den ansökan avser har det hjälpbehov som beskrivits ovan?

Orsak till att hjälpbehov uppstått nu

Varför har hjälpbehovet uppstått nu? Hur har behovet tillgodosetts tidigare?

Alternativa insatser

Vad gör att behovet 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?

Boende

Ange uppgifter om boendeform samt eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Ange även uppgifter om och kontaktuppgifter till boendestöd m.m. samt planerade förändringar i boendet.

Sjukvårds- och myndighetskontakt

Ange kontaktuppgifter till de sjukvårdsinstanser som den ansökan avser har kontakt med. Ange även kontaktuppgifter till de handläggare inom socialtjänsten som den ansökan avser har kontakt med.

--

Anhöriga

Ange namn och kontaktuppgifter till de närmaste släktingarna. Ange även andra personer som står nära den som ansökan avser.

--

Föreslagen ställföreträdare (om sådan finns)

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Adress
Postnummer	Postort
Telefon dagtid	Mobilnummer
E-post	

Bilagor

För att överförmyndaren ska kunna behandla ansökan behövs en del ytterligare uppgifter. Till ansökan bör därför en **social utredning** och/eller ett **läkarintyg** bifogas. En social utredning kan utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården. Ett läkarintyg utfärdas på en särskild lagstadgad blankett som läkaren har tillgång till.

- Jag samtycker till att personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av överförmyndaren för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärenden om godmanskaps- och förvaltarskap. Behandlingen kan också avse framställning av statistik, debitering av avgift samt uppdatering av adressuppgifter.

Sökandens underskrift

Ort och datum
Underskrift
Namnförtydligande

Eventuellt samtycke från den som ansökan avser

Ifylles enbart om sökanden inte är densamma som den ansökan avser.

- Jag samtycker till att ett godmanskaps anordnas för mig.
- Jag samtycker till att ett förvaltarskap anordnas för mig.

Ort och datum
Underskrift
Namnförtydligande