

Överförmyndaren
Svalövs kommun
268 80 Svalöv

Egen begäran om entledigande från uppdrag som god man enligt lag om god man för ensamkommande barn 6 §.

Underårig

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

God man/förvaltare

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



Jag ansöker härmed om att entledigas från mitt uppdrag som god man.

Anledningen till min ansökan

--

Istället föreslår jag att följande person förordnas som god man (om förslag finns)

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

Bilagor

1	2
---	---

Ort och datum
Underskrift
Namnförtydligande