

Ansökan om förordnande av god man eller förvaltare enligt 11 kap 4 § respektive 7 § får göras av bland annat, den hjälpbehövandes make eller sambo och närmaste släktingar. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap eller förvaltarskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger.

Skicka ansökan till:
Överförmyndaren
Stadshuset
261 80 LANDSKRONA

ANSÖKAN TILL TINGSRÄTTEN

avseende god man eller förvaltare enligt
föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 §
(**ansökan från anhörig**).

Kryssa för det ansökan avser

☐ God Man

☐ Förvaltare

1. Person ansökan gäller

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

2. Sökande

Namn		Släktrelation med personen ansökan gäller	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort	
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Postnummer	Ort	
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

3. I vilken omfattning och med vad behöver ovan nämnd person hjälp.

☐ Ekonomiska angelägenheter

☐ Personliga angelägenheter

☐ Viss rättshandling nämligen:

.....

.....

.....

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande behöver hjälp med sina ekonomiska eller personliga angelägenheter, ska ett godmanskap anordnas för honom eller henne. Ett godmanskap ska dock inte anordnas om den enskilde kan antas få sitt hjälpbehov tillgodosett på ett mindre ingripande sätt. För att ett godmanskap ska anordnas krävs att den enskilde samtycker till det. Samtycke krävs dock inte om den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening hämtas in. Ett godmanskap ska begränsas utifrån den enskildes behov. Ett godmanskap ska enligt 11 kap 4 a § föräldrabalken, prövas av överförmyndaren. Om den enskilde, hans eller hennes förmyndare, make eller sambo eller närmaste släktingar eller framtidsfullmakthavare motsätter sig att godmanskap anordnas ska överförmyndaren överlämna ärendet till rätten för prövning. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas.

Övriga upplysningar.....

.....

.....

Besvara gärna frågorna på särskild bilaga om utrymmet inte räcker till.

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Har personen ansökan gäller utfärdat fullmakt? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla hjälpbehovet?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. 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.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

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

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

11.Vilken vårdcentral tillhör huvudmannen: Ange vårdcentral/läkare och telefonnummer:

.....
.....

Bilagor som skall lämnas tillsammans med ansökan

1Läkarintyg (Socialstyrelsens blankett HSLF-FS 2020:87) Blanketten kan hämtas på socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se

2Personbevis för den ansökan gäller Kan beställas på skattemyndigheten.

3Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.

Underskrifter

Ort och datum

Namnteckning anmälare

Namnförtydligande

Om den ansökan gäller kan (skall framgå av bifogat läkarintyg) samtycka till godmanskapet/förvaltarenskapet kan det ske genom undertecknande här nedan.

”Jag samtycker till att god man/förvaltare förordnas för mig i ovan angiven omfattning”

Ort och datum

Namnteckning den ansökan gäller

Namnförtydligande