

Ansökan om anordnande av förvaltarskap får enligt föräldrabalken (FB) 11 kap 15 § st 2 göras av god man som avses i FB 11 kap 4. §. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för förvaltarskap är uppfyllda .

Skicka ansökan till:
Alingsås Tingsrätt
Box 126
441 23 Alingsås

ANSÖKAN TILL TINGSRÄTTEN

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

1. Person ansökan gäller (Huvudman)

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

2. Sökande (God man)

Namn		Släktrelation med person 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 av förvaltare.

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

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 är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas.

Övriga upplysningar:.....
.....
.....

6. 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.

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bilagor som om möjligt skall lämnas tillsammans med ansökan

1 Läkarityg (socialstyrelsens blankett SoSB 76 322 2000-04) Blanketten kan hämtas på socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se
2 Personbevis för den ansökan gäller Kan beställas på skattemyndigheten.
3 Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.

Underskrifter

Ort och datum
Namnsteckning anmälare
Namnförtydligande

Om den ansökan gäller vill samtycka till förvaltare kan det ske genom undertecknande här nedan.

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

Ort och datum
Namnsteckning den ansökan gäller
Namnförtydligande