



Jag är villig att åta mig förordnande som God man Förvaltare

Huvudman

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Ort	Telefon

Mina uppgifter

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Ort	
Telefon dagtid	Mobilnummer	E-post	

Härmed åtar jag mig uppdrag enligt ovanstående.

Jag godkänner att överförmyndarenheten gör en lämplighetsprövning för att kontrollera att jag inte har någon kriminell belastning, inte förekommer i socialregistret eller inte har några betalningsanmärkningar. Jag medger att det kontrolleras hos Kronofogdemyndigheten, socialnämnden och polisens belastningsregister.

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande

Huvudman

Jag godkänner ovanstående person som god man/förvaltare för mig.

Jag är medveten om betalningsansvar till god man/förvaltare.

Namn	Namnförtydligande
------	-------------------

Huvudman kan ej signera / godkänna god man. Orsak:

Personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av överförmyndarenheten för administration och andra åtgärder som behövs för fortsatt handläggning. Vi följer aktuell dataskyddslagstiftning.

Skickas eller lämnas in till:

Överförmyndarenheten

Postadress	Besöksadress	Telefon	Hemsida	E-postadress
542 86 MARIESTAD	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 59 00	www.mariestad.se www.toreboda.se	overformyndaren@mariestad.se