

**Ställföreträdare**

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer		Ort
Telefon dagtid	Mobilnummer	E-post

**Huvudman**

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer		Ort

**Anledning till begäran om entledigande**

------------------

Härmed begär jag mig entledigad från uppdraget som god man/förvaltare för ovanstående huvudman. Jag är införstådd med att mitt förordnande fortsätter till det att det fattats beslut om en ny ställföreträdare för uppdraget.

**Underskrift**

Ort	Datum
Namn-teckning	Namn-förtydligande

**Uppdrag**

Vad behöver överförmyndarenheten tänka på vid tillsättning av ny ställföreträdare    
---

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**

<b>Postadress</b>	<b>Besöksadress</b>	<b>Telefon</b>	<b>Hemsida</b>	<b>E-postadress</b>
542 86 MARIESTAD	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 59 00	<a href="http://www.mariestad.se">www.mariestad.se</a> <a href="http://www.toreboda.se">www.toreboda.se</a>	overformyndaren@mariestad.se