

Skickas till:
Kalmar Tingsrätt
Box 613
391 26 Kalmar
Telefon: 0480-47 78 00

Obs! Med ansökan ska personbevis samt läkarintyg och / eller socialutredning bifogas.

ANSÖKAN OM FÖRORDNANDE AV GOD MAN/FÖRVALTARE

avseende förordnande av god man enligt
11 kap 4 § FB eller av förvaltare enligt 11 kap 7 § FB

Ansökan avser

☐ **God man** (11kap 4§ FB)

☐ **Förvaltare** (11kap 7§ FB)

Ansökan kan göras av den enskilde själv, make/sambo, närmaste släktingar och förmyndare.

Personen anmälan gäller (Huvudman)

Namn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Vistelseadress	Telefonnummer	

Omfattning

☐ Bevaka rätt	Behöver hjälp med att t.ex. ta tillvara sina rättigheter gentemot myndigheter, såsom försäkringskassan och socialförvaltning.
☐ Förvalta egendom	Behöver hjälp med ekonomin dvs, betala räkningar och förvalta ekonomiska tillgångar.
☐ Sörja för person	Behöver hjälp med att få ett bra boende, god omsorg och goda levnadsvillkor.

Förslag till god man/förvaltare

Namn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer bostaden	Telefonnummer arbetet	

Uppgifter om anhöriga

Namn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer bostaden	Telefonnummer arbetet	
Släktskap		

Namn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer bostaden	Telefonnummer arbetet	
Släktskap		

Upplysningar om huvudmannens levnadssituation

Nedan följer ett antal frågor som måste besvaras för att Tingsrätten ska kunna handlägga anmälan. Försök att svara så utförligt som möjligt. Använd särskild bilaga om utrymmet inte räcker till för att besvara frågorna.

Vilket hjälpbehov föreligger?

1. Redogör för de omständigheter som gör att du är i behov av förvaltare
2. På vilket sätt visar sig problemen?
3. Vad har gjort att behovet av hjälp har uppstått just nu?
4. Hur har behovet tillgodosetts tidigare?

Fullmakt

5. Har du tidigare utfärdat fullmakt till någon? ☐ Ja ☐ Nej
6 Om ja, vad gör att det inte fortsättningsvis är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla dina behov?
7. Vad gör att Ditt behov av hjälp inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt? (Ex: fullmakt, banktjänster, anhöriga, socialtjänsten, andra insatser)

Boende

8. Vilket boende har Du? (Egen lägenhet, villa, vårdboende, annat boende)
9. Uppge eventuell hemtjänst (omfattning, namn, telefonnummer)
10. Är någon förändring planerad i ditt boende? ☐ Ja ☐ Nej
Om ja, uppge hur

Anställning

11. Har du någon anställning?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, uppge var och i vilken omfattning

12. Deltar du i någon annan daglig verksamhet?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, ange i vilken omfattning

Myndighetskontakter

13. Uppge namn och telefonnummer till eventuella kontaktpersoner inom socialtjänsten och sjukvården.
(Ex: socialsekreterare, biståndsbedömare, LSS-handläggare, kurator, läkare, sjuksköterska.)

Uppgiftslämnare

Namn		
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer bostaden	Telefonnummer arbetet	
Relation till huvudmannen		

Huvudmannens samtycke

Härmed lämnar jag mitt samtycke till anordnade av godmanskap/förvaltarskap

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

Dina personuppgifter kommer att registreras för handläggning av ärenden och utövande av tillsyn. Om du vill ha information om vilka uppgifter som finns registrerade om dig eller hur uppgifterna används, bör du meddela oss skriftligt.