

Socialnämnden har enligt 5 kap 3 § socialtjänstförordningen skyldighet att anmäla till överförmyndaren om den finner att god man eller förvaltare bör förordnas för någon. Sådan anmälan skall göras på denna blankett. 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 anmälan till:  
Överförmyndare i samverkan  
Lidköpings kommun  
531 88 LIDKÖPING

## ANMÄLAN TILL ÖVERFÖRMYNDAREN

avseende behov av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 §.

Kryssa för det ansökan avser

God Man

Förvaltare

### 1. Person anmälan gäller

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

### 2. Anmälare

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

### 3. Med vad behöver ovan nämnd person hjälp med och i vilken omfattning?

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:.....

.....

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

4. Vilka omständigheter gör att ovan nämnd person har behov av god man 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 tidigare utfärdat fullmakt? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla behovet av hjälp?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Vad gör att behovet av hjälp 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 släktrrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står ovan nämnd person nära.

.....

.....

.....

.....

.....

#### Bilagor som skall lämnas tillsammans med anmälan

1 Personbevis Kan beställas på skattemyndighetens eller beställas på skattemyndighetens hemsida [www.skattemyndigheten.se](http://www.skattemyndigheten.se)

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

#### Underskrifter

Ort och datum

Namnteckning sökanden

Namnförtydligande

Det är en stor fördel om befattningshavare för socialtjänsten eller sjukvården kan yttra sig om behovet av god man eller förvaltare genom undertecknande här nedan. Kryssa i det förordnande som avses.

*” Jag tillstyrker att*

god man

förvaltare

*förordnas för sökanden i ovan angiven omfattning”*

Ort och datum

Namnteckning företrädare för socialtjänsten eller sjukvården

Namnförtydligande

Titel eller befattning

Arbetsplats

Adress till arbetsplatsen

Postnummer

Ort

Tel arbete

Tel mobil

e-postadress