

<p>Anmäla till överförmyndarnämnden</p> <p>avseende behov av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 §</p>	<p>Skicka anmälan till: Piteå kommun Överförmyndarnämnden 941 85 Piteå</p>
<p>Kysa för det anmälan avser <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare</p>	

Person anmälan gäller

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovan)	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-postadress	

God man/förvaltare behövs för att bistå med.

<input type="checkbox"/> Bevaka sin rätt <input type="checkbox"/> Förvalta sin egendom <input type="checkbox"/> Sörja för sin person <input type="checkbox"/> Bevaka sin rätt avseende viss rättshandling nämligen Övriga upplysningar	<p>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, ska 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 ska anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller din egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas</p>
---	--

Boendeform

Lägenhet Villa/radhus Gruppboende Äldreboende
 Annat
Planerade förändringar av boendet

Omvårdnad

erhålls genom anhörig hemtjänst assistans
 annat sätt

Kontaktuppgifter, ange namn och telefonnummer

Finns daglig sysselsättning/arbete, vilken ?.....

Vilket hjälpbehov ska tillgodoses med godmanskap/förvaltarskap?

Problem med skötsel av ekonomi, svårigheter i övrigt (beskriv utförligt).

.....

.....

.....

.....

Varför finns ovan nämnda behov av hjälp?

Ange och beskriv hälsotillståndet (sjukdom, försvagat hälsotillstånd eller annat liknande förhållande).

.....

.....

.....

.....

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?

.....

.....

.....

.....

Övrigt

.....

.....

.....

.....

Namn, adress, telefonnummer och släktrrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står den enskilde nära.

.....

.....

.....

.....

Har den enskilde lämnat sitt samtycke till godmanskap/förvaltarskap? Ja Nej

Om nej, eller om anmälan avser förvaltarskap bör läkarintyg bifogas

Ev namn och telefonnummer till den som kan vara behjälplig vid ett första möte mellan den anmälan avser och tilltänkt god man/förvaltare

.....

Anmälare

Namn			
Tjänsteställe		Utdelningsadress	
Postnummer	Ort	Tfn arbete	e-postadress

Bilagor som ska lämnas tillsammans med ansökan

1 Om möjligt bör läkarintyg bifogas till anmälan (På av socialstyrelsen framtagna blankett)

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

Underskrift av anmälaren

Ort och datum
Namnsteckning anmälare
Namnförtydligande

Om den anmälan gäller kan samtycka till godmanskapet/förvaltarskapet bör anmälan undertecknas här nedan (ska framgå av bifogat läkarintyg).

”Jag samtycker till att god man förordnas för mig i ovan angiven omfattning”.

Ort och datum
Namnsteckning den anmälan gäller
Namnförtydligande

Information om behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen, GDPR.

Överförmyndarnämnden kommer att registrera och behandla dina personuppgifter i enlighet med GDPR. Du kan läsa mer om GDPR och behandling av personuppgifter på kommunens hemsida.