

Ansökan om förordnande av god man enligt föräldrabalken 11 kap. 4 § får göras av den enskildes make eller sambo, närmaste släktingar, t.ex. barn, föräldrar eller syskon och överförmyndaren. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger.

Det är också en stor fördel om någon inom socialtjänsten eller sjukvården kan tillstyrka att godmanskap bör anordnas och att detta bifogas ansökan.

**Skicka ansökan till:
Överförmyndarnämnden
Söderhamns kommun
826 80 Söderhamn**

Ansökan till överförmyndarnämnden

avseende behov av god man enligt föräldrabalken 11 kap. 4 §
(ansökan från anhörig eller ställföreträdare)

Kryssa för det ansökan avser

☐ God Man

1. Person som ansökan gäller

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress	

2. Sökande (anhörig eller ställföreträdare)

Namn	Personnummer	Relation med person ansökan gäller
Adress	Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress	

3. Skäl för ansökan

☐ Sjukdom

☐ Psykisk störning

☐ Försvagat hälsotillstånd

☐ Annat liknande tillstånd: _____

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med sina ekonomiska eller personliga angelägenheter, ska ett godmanskap anordnas för honom eller henne enligt föräldrabalken 11 kap 4 §, om det behövs. 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.

4. I vilken omfattning och med vad behöver ovan nämnd person hjälp?

- ☐ Ekonomiska angelägenheter
- ☐ Personliga angelägenheter
- ☐ Bevaka rätt avseende viss rättshandling nämligen:

5. Vilka omständigheter gör att ovan nämnd person har behov av god man och på vilket sätt visar sig problemen?

6. Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått just nu? Hur har behovet tillgodosetts tidigare?

7. Har personen ansökan gäller tidigare utfärdat fullmakt till någon? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla behovet av hjälp?

8. Vad gör att behovet av hjälp inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t ex genom anhörigbehörighet, banktjänster, hjälp från anhöriga eller hjälp ifrån socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?

9. 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.

10. Andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t.ex. tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare, biståndsbedömare eller LSS-handläggare (ange även telefonnummer).

11. Ange vilken hälsocentral eller mottagning personen tillhör.

12. Namn adress och telefonnummer och släktrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står personen nära.

För att förkorta utredningstiden är det av stor vikt att samtliga fält i ansökan är ifyllda.

13. Bilagor som skall lämnas tillsammans med ansökan

1. Läkarintyg eller annan likvärdig utredning om den enskildes hälsotillstånd
2. Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.

14. Förslag på god man

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon hem		Mobil

15. Underskrift från sökande (anhörig eller ställföreträdare)

Ort och datum
Jag ansöker härmed om att godmanskap ska anordnas för ovan angiven person i enlighet med 11 kap. 4 § föräldrabalken. Jag är informerad om att arvode och ersättning till god man beslutas enligt gällande bestämmelser och att dessa, beroende på huvudmannens ekonomiska förhållanden, helt eller delvis kan komma att betalas av huvudmannen. Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter som lämnats i ansökan är riktiga och fullständiga.
Namnteckning
Namnförtydligande

16. Om personen ansökan gäller kan samtycka till godmanskapet kan det ske genom undertecknande här nedan**”Jag tillstyrker att god man förordnas för mig i ovan angiven omfattning”**

Ort och datum
Namnteckning den ansökan gäller
Namnförtydligande den ansökan gäller