

Socialnämnden har enligt 5 kap 3 § socialtjänstförordningen och 15 § LSS 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:
Överförmyndarnämnden
Solna stad
171 86 SOLNA

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 och titel		Arbetsplats	
Adress till arbetsplatsen		Postnummer	Ort
Tel arbete	Tel mobil	e-postadress	

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

- 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** (fysiskt/psykiskt funktionshinder eller andra svårigheter) 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? Har den enskilde tidigare haft god man?

.....

.....

.....

.....

.....

6. Har personen ansökan gäller **utfärdat fullmakt**? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla hjälpbehovet ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Vad gör att hjälpbehovet 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 **boendesituation** 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 huvudmannen nära. Här kan även förslag på **lämplig god man** anges, dock bör inte någon föreslås till god man som kan ha motstridiga intressen i förhållande till den enskildes angelägenheter.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Uppgifter om **ekonomiska förhållanden**, redogör för den enskildes inkomster och utgifter, tillgångar och skulder

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Den enskildes samtycke. Om den ansökan gäller kan (skall framgå av bifogat läkarintyg) samtycka till godmanskapet kan det ske genom undertecknande här nedan.

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

Ort och datum
Namnteckning den anmälan gäller
Namnförtydligande

Underskrifter av anmälände tjänsteman

Ort och datum
Namnteckning anmälare
Namnförtydligande

Bilagor som skall lämnas tillsammans med anmälan

Läkarintyg/Information om behörig läkare samt tidpunkt då den enskilde är bokad för läkarbesök
Personbevis för den ansökan gäller Kan beställas på skattemyndigheten.
Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.