



TRANÅS
KOMMUN

ANMÄLAN

om behov av god man eller förvaltare
till överförmyndarnämnden

Ansökan gäller

God man

Förvaltare

Anmälan kan göras av myndighet.

Personen ansökan gäller

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnr och postort	
Ev. vistelseadress	Postnr och postort, vistelseadress	
E-post		Tel nr

Anmälare

Exempelvis biståndshandläggare, socialsekreterare, enhetschef, kurator eller annan person med kunskap om den enskildes hjälpbehov

Namn		Personnummer
Arbetsplats		
Gatuadress	Postnr och postort	
E-post		Tel nr

Jag har informerat om att arvodet huvudsakligen betalas av personen själv.

Underskrift, anmälaren

Ort och datum

Namnteckning, anmälare

Namnförtydligande

Räcker inte utrymmet på blanketten kan separat blad användas. I så fall anges ”se bilaga”.

Orsaken till hjälpbehovet

Redogör för den/de tillstånd - psykisk eller fysisk sjukdom, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande - som orsakar hjälpbehovet samt dess konsekvenser vad avser behovet av hjälp. Vilka konsekvenser får tillståndet/tillstånden avseende den enskildes behov av hjälp från en god man eller förvaltare? OBS! Ibland krävs ett läkarintyg för att styrka sjukdom, psykisk eller fysisk sjukdom, eller annat liknande förhållande samt att detta tillstånd är orsaken till den enskildes hjälpbehov.

Hjälpbehovet

Ska ställföreträdarskapet omfatta bevaka rätt?

Ja

Nej

Om ”ja” på ovanstående fråga: redogör tydligt för den enskildes hjälpbehov i detta avseende som avtal, kontakter med myndigheter m.m. Beskriv varför hjälpbehovet uppkommit just nu. Hur har den enskildes angelägenheter i detta avseende hanterats hittills? Varför kan detta inte fortgå?

Ska ställföreträdarskapet omfatta förvalta egendom?

Ja

Nej

Om ”ja” på ovanstående fråga: Redogör tydligt för den enskildes hjälpbehov i ekonomisk avseende, som att betala räkningar, sköta ekonomin. Beskriv den ekonomiska situationen idag och ange om den enskilde har skulder. Beskriv varför hjälpbehovet uppkommit just nu. Hur har den enskildes angelägenheter i detta avseende hanterats hittills? Varför kan detta inte fortgå?

Ska ställföreträderskapet omfatta sörja för person?

Ja

Nej

Om "ja" på ovanstående fråga: Redogör tydligt för den enskildes hjälpbehov i detta avseende, såväl personliga som sociala. Beskriv varför hjälpbehovet uppkommit just nu. Hur har den enskildes angelägenheter i detta avseende hanterats hittills? Varför kan detta inte fortgå?

Minsta ingripande åtgärd

Har personen som anmälan gäller utfärdat fullmakt för rättsliga och/eller ekonomiska angelägenheter?

Ja

Nej

Varför är det inte tillräckligt med fullmakt för att tillgodose hjälpbehovet?

Varför kan hjälpbehovet inte tillgodoses med mindre ingripande åtgärder?

Exempel: fullmakt, banktjänster (t.ex. autogiro), hjälp från anhöriga, hjälp ifrån socialtjänsten (t.ex. kontaktperson), budget- och skuldrådgivning, skuldsanering eller andra samhällsinsatser.

Övriga upplysningar

Uppgifter om boendeform samt myndighets- och sjukvårdskontakter

Ange nuvarande boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Lämna även uppgifter om boendestöd (ange även telefonnummer och/eller e-postadress) samt planerade förändringar i boendet. Ange namn, telefonnummer och/eller e-postadress till ev. biståndshandläggare, socialsekreterare, läkare m fl.

Närmast anhöriga

Ange namn, adress, tel nr och e-postadress samt släktskap

Finns förslag på ställföreträdare?

Ja

Nej

Om "ja" på ovanstående fråga, uppge kontaktuppgifter för föreslagen ställföreträdare:

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnr och postort	
E-post	Tel nr, bostad	Tel nr, arbete/mobil

Bilagor som ska lämnas in tillsammans med anmälan

1. Läkarintyg för godmanskap eller förvaltarskap
2. Social utredning från sjukvård eller socialtjänst, om dessa uppgifter inte lämnats genom denna blankett eller på annat sätt.

Om personen som behöver hjälp av en god man eller förvaltare kan och vill samtycka till ställföreträderskapet kan det ske genom undertecknande här nedan.

Vilken typ av ställföreträderskap gäller samtycket

Godmanskap Förvaltarskap

Vilken omfattning gäller samtycket

Bevaka rätt Förvalta egendom Sörja för person

Personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av överförmyndaren/nämnden för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet. Du har rätt att en gång per kalenderår efter skriftlig och undertecknad begäran få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av överförmyndaren. Överförmyndaren/nämnden är skyldig att omgående rätta felaktigheter och missvisande uppgifter. Huvudmannen och hans/hennes närmaste har alltid rätt enligt föräldrabalken 16 kap 7 § att ta del av de handlingar hos överförmyndaren/nämnden som rör ställföreträderskapet. Allmänheten har med stöd av tryckfrihetsförordningen rätt att få information om dina personuppgifter enligt offentlighetsprincipen.

Underskrift av personen som behöver god man eller förvaltare

Jag samtycker till ställföreträderskap av ovannämnd typ och omfattning

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande