



Ställföreträdare

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer		Ort
Telefon dagtid	Mobilnummer	E-post

Huvudman

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer		Ort

Anledning till begäran om entledigande

Härmed begär jag mig entledigad från uppdraget som god man/förvaltare för ovanstående huvudman. Jag är införstådd med att mitt förordnande fortsätter till det att det fattats beslut om en ny ställföreträdare för uppdraget.

Underskrift

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande

Uppdrag

Vad behöver överförmyndarenheten tänka på vid tillsättning av ny ställföreträdare

Personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av överförmyndarenheten för administration och andra åtgärder som behövs för fortsatt handläggning. Vi följer aktuell dataskyddslagstiftning.

Skickas eller lämnas in till:

Överförmyndarenheten

Postadress	Besöksadress	Telefon	Hemsida	E-postadress
542 86 MARIESTAD	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 59 00	www.mariestad.se www.toreboda.se	overformyndaren@mariestad.se