



Jag är villig att åta mig förordnande som  God man  Förvaltare

**Huvudman**

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Ort	Telefon

**Mina uppgifter**

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Ort	
Telefon dagtid	Mobilnummer	E-post	

Härmed åtar jag mig uppdrag enligt ovanstående.

Jag godkänner att överförmyndarenheten gör en lämplighetsprövning för att kontrollera att jag inte har någon kriminell belastning, inte förekommer i socialregistret eller inte har några betalningsanmärkningar. Jag medger att det kontrolleras hos Kronofogdemyndigheten, socialnämnden och polisens belastningsregister.

Ort	Datum
Namnteckning	Namnförtydligande

**Huvudman**

Jag godkänner ovanstående person som god man/förvaltare för mig.

*Jag är medveten om betalningsansvar till god man/förvaltare.*

Namn	Namnförtydligande
------	-------------------

Huvudman kan ej signera / godkänna god man. Orsak:

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**

<b>Postadress</b>	<b>Besöksadress</b>	<b>Telefon</b>	<b>Hemsida</b>	<b>E-postadress</b>
542 86 MARIESTAD	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 59 00	<a href="http://www.mariestad.se">www.mariestad.se</a> <a href="http://www.toreboda.se">www.toreboda.se</a>	overformyndaren@mariestad.se