



# ANSÖKAN OM GOD MAN

Jag önskar få en god man utsedd för att hjälpa mig

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Att bevaka min rätt                 | Då jag till följd av:                      |
| <input type="checkbox"/> Förvalta min egendom                | Sjukdom                                    |
| <input type="checkbox"/> Sörja för min person                | Hög ålder                                  |
| <input type="checkbox"/> Förvalta egendom sköts via fullmakt | är oförmögen att ombesörja mina åligganden |

## Sökande

Förnamn	Personnummer
Efternamn	
Adress	Postnr/ort
Tel nr	E-mail

Datum

Namnteckning

## ÅTAGANDE

Undertecknad är villig att åtaga sig ovannämnda uppdrag.

Jag är införstådd med vad uppdraget medför för ovanstående sökande.

I uppdraget ingår även att upprätta en årlig redovisning till överförmyndarnämnden.

Förnamn	Personnummer
Efternamn	
Adress	Postnr/ort
Tel nr	E-post

Namnteckning

Sändes till Överförmyndarexpeditionen, Kiruna kommun, 981 85 KIRUNA

För eventuella frågor: ofn@kiruna.se

Telefon: 0980-700 00 eller 0980-796 21