

Ansökan om förordnande av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 § får göras av den som ansökan avser. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap eller förvaltarskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger. Om man vill ansöka om god man själv bör man ta kontakt med någon inom socialtjänsten eller sjukvården för att få hjälp att fylla i blanketten. Det är också en stor fördel om någon inom socialtjänsten eller sjukvården kan tillstyrka att godmanskap eller förvaltarskap bör anordnas.

Skicka ansökan till:  
Nyköpings tingsrätt  
Box 333  
611 27 Nyköping

## ANSÖKAN TILL TINGSRÄTTEN

Avseende behov av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4§ respektive 7§

(egen ansökan)

Kryssa för den del ansökan gäller för

- God man  
 Förvaltare

### 1. Sökande (den som vill ha god man eller förvaltare)

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

### 2. Jag behöver hjälp i följande omfattning

<input type="checkbox"/>	Bevaka min rätt	Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att <u>bevaka sin rätt</u> , <u>förvalta sin egendom</u> eller <u>sörja för sin person</u> , ska rätten, enligt föräldrabalken 11 kap 4§, <u>om det behövs</u> , besluta att anordna godmanskap för henne eller honom. Ett sådant beslut får <u>inte meddelas utan samtycke</u> av den för vilken godmanskap skall anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hennes eller hans mening inhämtas. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller sin egendom och godmanskap inte är tillräckligt, kan enligt 11 kap 7§ föräldrabalken förvaltarskap anordnas.
<input type="checkbox"/>	Förvalta min egendom	
<input type="checkbox"/>	Sörja för min person	
<input type="checkbox"/>	Bevaka min rätt avseende viss rättshandling nämligen:	
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Övriga upplysningar: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

Besvara gärna frågorna på särskild bilaga om utrymmet inte räcker till.

3. Vilka omständigheter gör att du har behov av god man och på vilket sätt visar sig problemen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Vad har gjort att ditt behov av hjälp har uppstått just nu? Hur har behovet tillgodosetts tidigare?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Har du tidigare utfärdat fullmakt till någon? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla ditt behov av hjälp idag?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Vad gör att ditt behov av hjälp inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t. ex genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller hjälp från socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd mm (ange även riktnummer) samt planerade förändringar i boendet.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t. ex tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare, biståndsbedömare, LSS-handläggare (ange även telefonnummer).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Namn, adress och telefonnummer till närmast anhöriga (ange släktrelation). Även uppgift om annan som står dig nära.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**Bilagor som skall lämnas tillsammans med ansökan**

<b>1. Personbevis</b> Kan beställas på skatteverkets hemsida <a href="http://www.skatteverket.se">www.skatteverket.se</a>
<b>2. Social utredning</b> Om inte sådana uppgifter lämnats ovan. Utfärdas av anställd inom socialtjänsten eller sjukvården.

**Underskrifter**

Ort och datum
Namnteckning sökanden
Namnförtydligande

Det är en stor fördel om befattningshavare för socialtjänsten eller sjukvården kan yttra sig om behovet av god man eller förvaltare genom undertecknande här nedan. Kryssa i det förordnande som avses.

*"Jag tillstyrker att*

god man

förvaltare

*förordnas för sökanden i ovan angiven omfattning"*

Ort och datum		Arbetsplats	Titel eller befattning
Namnteckning företrädare för socialtjänst eller sjukvård		Adress till arbetsplats	
Namnförtydligande		Postnummer	Ort
Tel arbete	Tel mobil	e-post	