



Enligt socialtjänstförordningen 5 kap. 3 § ska socialnämnden anmäla behov av god man/förvaltare till överförmyndarnämnden. Även 15 § LSS ska kommunen anmäla om behov finns. Kommunen kan även få in anmälan från sjukvårdsinrättningar, kuratorer, allmänheten mfl.

Skicka anmälan till:

Karlshamn och Ronneby
överförmyndarnämnd
Ronneby kommun
372 80 Ronneby

ANMÄLAN TILL KARLSHAMN OCH
RONNEBY ÖVERFÖRMYNDARNÄMND
avseende behov av god man eller förvaltare enligt
föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 §

Kryssa för det ansökan avser

God Man

Förvaltare

1. Person anmälan gäller

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

2. Anmälare

Namn och titel		Arbetsplats	
Adress till arbetsplatsen		Postnummer	Ort
Tel arbete	Tel mobil	e-postadress	

3. I vilken omfattning och med vad behöver ovan nämnd person hjälp.

- Bevaka sin rätt
- Förvalta sin egendom
- Sörja för sin person
- Bevaka sin rätt avseende viss rättshandling nämligen:

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, skall rätten, enligt föräldrabalken 11 kap 4 §, om det behövs, besluta att anordna godmanskap för honom eller henne. Ett sådant beslut får inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskap skall anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken,

Övriga upplysningar:

--

4. Vilka omständigheter gör att ovan nämnd person har behov av god man och på vilket sätt visar sig problemen?

2

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

6. Har personen ansökan gäller utfärdat fullmakt? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla hjälpbehovet?

7. Vad gör att hjälpbehovet inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t ex genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller hjälp ifrån socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?

3

8. Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd m m, *ange även telefonnummer*, samt planerade förändringar i boendet.

9. Andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t ex tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare, biståndsbedömare eller LSS-handläggare, *ange även telefonnummer*.

10. Namn adress och telefonnummer och släktrrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står huvudmannen nära.

4

Eventuellt förslag på god man/förvaltare. Vet personen ifråga om att han är tillfrågad?

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Telefon dagtid	E-post		

Bilaga som skall lämnas tillsammans med anmälan

1 Läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av godmanskap eller förvaltarskap enligt FB 11:4 eller FB 11:7.

Om möjligt bifoga tillsammans med anmälan

2 Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.

Underskrifter

Ort och datum
Namnteckning anmälare
Namnförtydligande

Om den anmälan gäller kan (skall framgå av bifogat läkarintyg) samtycka till godmanskapet kan det ske genom undertecknande här nedan.

”Jag samtycker till att god man förordnas för mig i ovan angiven omfattning”

Ort och datum
Namnteckning den anmälan gäller
Namnförtydligande

Hantering av personuppgifter: Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen (GDPR). För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.