

Socialnämnden har enligt 5 kap 3 § socialtjänstförordningen skyldighet att anmäla till överförmyndaren om den finner att god man eller förvaltare bör förordnas för någon. Sådan anmälan skall göras på denna blankett. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap eller förvaltarskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger.

Skicka ansökan till:
V-Dala Överförmyndarsamverkan
Box 201, 776 28 Hedemora

ANMÄLAN TILL ÖVERFÖRMYNDAREN

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	
Gatuadress		Postnummer	Postadress
Vistelseadress (Om annan än ovanstående)		Postnummer	Postadress
Tel bostad	Tel arbete	Mobiltelefon	e-postadress

2. Anmälare

Namn		Arbetsplats	
Befattning		Postnummer	Postadress
Tel arbete	Mobiltelefon	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, förvaltarskap anordnas.

Övriga upplysningar:

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

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

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

6. Har den person anmälan avser 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 av anhöriga eller hjälp ifrån socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?

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

9. Andra myndighets- eller 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.

Bilagor som skall lämnas tillsammans med anmälan

1. Läkartyg (socialstyrelsens blankett SoSB 76 322 2000-04) Blanketten kan hämtas på socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se

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

Underskrifter

Ort och datum

Namnteckning anmälare

Namnförtydligande