

ÅTAGANDE

- att vara förvaltare/god man/
särskilt förordnad förmyndare

Huvudman/underårig

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer		Ort	
Telefon arbete (även riktnummer)		Mobiltelefon	
E-postadress			

Härmed godkänner jag att överförmyndarenheten vid behov gör kontroller av mig som ställföreträdare. Kontroller sker hos överförmyndarnämnden, socialförvaltningen, kronofogden och polisen.

Förvaltare/god man/särskilt förordnad förmyndare

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer och ort	
Telefon		Mobiltelefon	
E-postadress			

Underskrifter

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande