

Anhörigas ansökan avseende god man/förvaltare enligt FB 11:4 respektive 11:7

Skicka ansökan till: Om den avser förvalterskap: Värmlands tingsrätt Box 188 651 05 Karlstad		Om den avser godmanskap: Torsby kommun 4. Överförmyndarnämnden 680 60 Sysslebäck	Kryssa för det ansökan avser ☐ God Man ☐ Förvaltare
--	--	--	--

1. Person ansökan gäller

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress	

2. Sökande

Namn	Släktrrelation med personen ansökan gäller	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress	

3. I vilken omfattning och med vad behöver personen hjälp.

☐ Ekonomiska angelägenheter ☐ Personliga angelägenheter
Övriga upplysningar (t.ex. förslag på god man/förvaltare om sådant finns)

Besvara gärna frågorna på särskild bilaga om utrymmet inte räcker till

Om blanketten avser förvalterskap, skicka till:
 Värmlands tingsrätt
 Box 188
 651 05 Karlstad

Om blanketten avser godmanskap, skicka till:
 Torsby kommun
 4. Överförmyndarnämnden
 680 60 Sysslebäck

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 personen ansökan gäller utfärdat fullmakt till någon?
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?

8. Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd mm (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 släktrelation till närmast anhöriga. Även uppgift om annan som står huvudmannen nära.

Bilagor som ska lämnas tillsammans med anmälan

- ☐ Läkarintyg (Socialstyrelsens blankett HSLF-FS 2020:87)
Blanketten kan hämtas på Socialstyrelsens webbsida www.socialstyrelsen.se
- ☐ Personbevis för den ansökan gäller
Kan beställas hos Skatteverket eller på deras webbsida www.skatteverket.se
- ☐ Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan)
Utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården

Underskrifter

Namnteckning anmälaren	
Namnförtydligande	Ort och datum
Om den anmälan gäller kan samtycka till godmanskap (ska framgå av bifogat läkarintyg) kan det ske genom undertecknande här nedan.	
"Jag samtycker till att god man/förvaltare förordnas för mig i ovan angiven omfattning"	
Namnteckning den ansökan gäller	
Namnförtydligande	Ort och datum

Skicka ansökan till:

Om den avser förvalterskap:
Värmlands tingsrätt
Box 188
651 05 Karlstad

Om den avser godmanskap:
Torsby kommun
4. Överförmyndarnämnden
680 60 Sysseleback

Samtycke och information enligt dataskyddsförordningen (General Data Protection Regulation även kallad GDPR)	
Personuppgiftsansvarig:	Överförmyndarnämnden
Dataskyddsombud:	Torsby kommun, 1. Kommunkansliet, 685 80 Torsby. E-post: torsby.kommun@torsby.se Telefon växel: 0560-160 00
Ändamål med behandlingen:	Anhörigas ansökan avseende god man/förvaltare enligt FB 11:4 respektive 11:7
Rättslig grund:	Myndighetsutövning GDPR 6.1 e
Kategorier av personuppgifter som ska behandlas:	Namn, adress, personnummer, telefon- och mobilnummer, e-post, vistelseadress, upplysningar om personliga och ekonomiska angelägenheter
Kategorier av mottagare av uppgifterna:	Överförmyndarnämnden
Lagringstid:	Arkiveras
Rättelse:	Du har rätt att begära rättelse av felaktiga personuppgifter. Du har rätt att dra tillbaka ett samtycke. Rätt att lämna klagomål till Dataskyddsinspektionen (DPA)
Frivilligt	Du avgör själv om du vill lämna några uppgifter till oss. Uppgifterna är dock nödvändiga för vår handläggning av ärendet.
Registerutdrag:	Du har rätt att gratis en gång per kalenderår, efter skriftlig förfrågan ställd till den personuppgiftsansvarige, få veta vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvariges adress: Torsby kommun 4. Överförmyndarnämnden 680 60 Sysslebäck
Mer information på vår webbsida:	torsby.se/gdpr