

ANSÖKAN OM UPPHÖRANDE AV GODMANSKAP / FÖRVALTARSKAP

enligt 11 kap. 19 föräldrabalken

Uppgifter om den som ansöker (behöriga att ansöka är god man/förvaltare samt nära anhöriga såsom make/maka, sambo, barn, föräldrar eller syskon.)

Namn	Personnummer
E-post	Telefon

Uppgifter om den person som har god man/förvaltare

Namn	Personnummer
------	--------------

- ☐ **Jag ansöker om att godmanskapet/förvaltarskapet ska upphöra helt.**
- ☐ **Jag ansöker om att delar av godmanskapet / förvaltarskapet ska upphöra enligt nedan.**
- ☐ **Bevaka rätt** (kontakter med myndigheter, ansökningar och andra rättsliga frågor)
- ☐ **Förvalta egendom / Ekonomiska angelägenheter** (bankärenden, räkningar och övrig ekonomisk förvaltning)
- ☐ **Sörja för person / Personliga angelägenheter** (kontakter med vård, omsorg och andra personliga angelägenheter)
- ☐ **Annat**

Om du har valt "Annat" ovan, ange vilka delar som ska upphöra.

--

Anledning till att god man / förvaltare inte längre behövs

--

När används denna blankett?

Denna blankett används när en nära anhörig, god man eller förvaltare anser att ett godmanskap eller förvaltarskap helt eller delvis kan upphöra.

Blanketten kan användas både för äldre godmanskap med delarna *bevaka rätt, förvalta egendom och sörja för person* samt för nyare godmanskap med delarna *ekonomiska angelägenheter och personliga angelägenheter*.

Underskrift – du som ansöker om upphörande

Ort och datum: _____

Namnsteckning: _____

Skicka ansökan till:

Överförmyndarnämnden i Österåkers kommun

184 86 Åkersberga