

Ansökan om god man

Ifylld ansökan skickas till:

Motala kommun
Överförmyndarkansliet
591 86 Motala

Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap är uppfyllda och att behov av god man föreligger enligt föräldrabalkens bestämmelser.

Om du på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande har en kognitiv nedsättning och behöver hjälp med att ta hand om dina ekonomiska och/eller personliga angelägenheter, ska tingsrätten eller överförmyndarnämnden, enligt 11 kap. 4-4b §, föräldrabalken, om det behövs, besluta att anordna ett godmanskap. Ett sådant beslut får inte meddelas utan samtycke av dig, om inte ditt (hälso-)tillstånd hindrar att din mening inhämtas.

Person som ansökan gäller - Du som vill ha hjälp av en god man		
Personnummer	Namn	
Adress	Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Postnummer	Postadress
E-post	Telefon	

Uppdragets omfattning

Ekonomiska angelägenheter

Ekonomiska angelägenheter innebär bland annat att ställföreträdaren tar hand om huvudmannens ekonomi. Ställföreträdaren ska exempelvis betala räkningar, göra en budget med huvudmannen och se till att kapital är placerat på ett tryggt sätt, sanera eventuella skulder, ansöka om bidrag, överklaga ekonomiska beslut, teckna avtal eller företräda huvudmannen vid exempelvis en bostadsförsäljning eller i dödsbo.

Personliga angelägenheter

Personliga angelägenheter innebär bland annat att ställföreträdaren ska se till att huvudmannen har en meningsfull fritid och att dennes medel används på bästa sätt och för huvudmannens nytta. Det kan även innebära att ansöka om insatser och om nödvändigt överklaga beslut rörande huvudmannens personliga angelägenheter.

Begränsad omfattning

En ställföreträdare kan även förordnas för en **enstaka rättshandling** till exempel att avveckla en lägenhet, fastighetsförsäljning samt bevaka rätt i dödsbo eller liknande. Du anger då att godmanskapet ska omfatta ekonomiska eller personliga angelägenheter och **begränsas till** den handling du behöver hjälp med.

Blanketten gäller godmanskap.

God man (frivillig insats, samtycke krävs med undantag om huvudmannen inte förstår vad saken gäller enligt medföljande läkarintyg).

I vilken omfattning och med vad behöver du hjälp med?	
<input type="checkbox"/> Ekonomiska angelägenheter	<input type="checkbox"/> Personliga angelägenheter
<input type="checkbox"/> Godmanskapet ska begränsas till att enbart omfatta:	

Vilka omständigheter gör att du har behov av en god man och på vilket sätt visar sig problemen? (Besvara på särskild bilaga om utrymmet inte räcker till)

Vad har gjort att du är i behov av hjälp just nu? Hur har det tillgodosetts tidigare?

Har du utfärdat fullmakt till någon? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla ditt behov av hjälp?

Vad gör att hjälpbehovet inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, till exempel genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga, socialtjänst eller andra samhällsinsatser?

Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd med mera samt planerade förändringar i boendet. (Ange även telefonnummer)

Andra myndighets- och sjukvårdskontakter (till exempel tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare, biståndsbedömare eller LSS-handläggare, ange även telefonnummer)

Lämna uppgift på närmast anhöriga och/eller personer som har en nära relation till dig

Namn	Adress	Telefon	Relation

Eget förslag på god man:

Personnummer	Namn
Telefon	E-post

Jag har inget förslag på god man utan överlåter åt överförmyndarnämnden att föreslå en lämplig person.

Övriga upplysningar

Bilagor som ska lämnas tillsammans med ansökan

1. Läkarintyg
2. Social utredning

Om du inte skickar med de begärda underlagen kommer överförmyndarnämnden begära in dessa. Det kan då ta längre tid innan ärendet är färdigt för beslut och du får en god man.

Din underskrift
Jag samtycker till att en ställföreträdare anordnas för mig i ovan angiven omfattning. Jag är medveten om att ställföreträdarens arvode ska betalas av mig om mina inkomster under året överstiger 2,65 gånger prisbasbeloppet eller om mina tillgångar under samma år överstiger två gånger prisbasbeloppet.
Ort och datum
Namnsteckning
Namnförtydligande

Hur vill du att vi kontaktar dig?
<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Brev
<input type="checkbox"/> Annat sätt, ange hur:

Det är en stor fördel för dig om socialtjänsten eller sjukvården kan styrka behovet av ställföreträdare genom att underteckna nedan.

Namnsteckning av befattningshavare inom socialtjänst eller sjukvård		
Ort och datum		
Namnteckning anmälare		
Namnförtydligande	E-post	
Titel/befattning	Arbetsplats	
Adress till arbetsplatsen	Postnr	Ort

Information enligt dataskyddsförordningen (GDPR)

Uppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att användas av den personuppgiftsansvarige som är Överförmyndarnämnden för Motala, Mjölby, Vadstena, Boxholm och Ödeshögs kommuner, Motala kommun, 591 86 Motala (tel. 0141-22 50 00).

Överförmyndarnämnden behandlar personuppgifterna i enlighet med Dataskyddsförordningens art. 6.1 e vars betydelse är att handlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgifterna som lämnas används för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ditt ärende. Uppgifter som inte omfattas av sekretessbestämmelser kan komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen.

Du har rätt att få information om vilken information som finns registrerad om dig. Överförmyndarnämnden är också skyldig att snarast rätta felaktiga, ofullständiga eller missvisande uppgifter.

Kommunens dataskyddsombud nås på 0141-22 50 00 eller motala.kommun@motala.se. Vill du klaga på vår personuppgiftsbehandling kan du vända dig till tillsynsmyndigheten – [Integritetsskyddsmyndigheten \(IMY\)](#). Mer information om hur Motala kommun behandlar dina personuppgifter kan du läsa på motala.se