Överförmyndarnämnden

Växjö kommun
Europas grönaste stad

Anmälan om behov av god man/förvaltare

Skickas till Överförmyndarnämnden, Växjö kommun, Box 1222, 351 12 VÄXJÖ

Anmälan om behov kan göras av vem som helst. Arbetar du i socialtjänstens eller LSS verksamhetsområde är du skyldig att anmäla till överförmyndarnämnden om behov av god man eller förvaltare finns, eller om sådant behov inte längre finns. Sof kap 5. 3 § och LSS 15 § 6 p .

Till anmälan om behov ska bifogas: Läkarintyg, eventuell social utredning (skriven av biståndshandläggare, kurator, sjuksköterska eller annan) och samtycke från närmast anhöriga.

Anmälan gäller:

☐ **God man**
11 kap 4 § föräldrabalken ”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, 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.”

☐ **Förvaltare**
11 kap 7 § föräldrabalken ”Om någon som befinner sig i en sådan situation som anges i 4 § är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, får rätten besluta att anordna förvaltarskap för honom eller henne. Förvaltarskap får dock inte anordnas, om det är tillräckligt att godmanskap anordnas eller att den enskilde på något annat, mindre ingripande sätt får hjälp.”

Person anmälan gäller

Namn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postort
Vistelseadress om annan än ovan		
Telefonnummer (hem och mobil)		
E-post		

Omfattning

☐ Bevaka rätt (t.ex. ansökningar till myndigheter, överklaganden, avtal m.m.)

☐ Förvalta egendom (sköta sin ekonomi, betala räkningar m.m.)

☐ Sörja för person (se till att sociala och personliga behov tillgodoses)

Orsak till anmälan, skriv så utförligt som möjligt.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Beskriv så utförligt och konkret som möjligt vad eller vilka åtgärder som personen behöver hjälp med vad gäller rättsliga, ekonomiska och personliga angelägenheter

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hälsotillstånd m.m.

Vilka hälsoskäl gör att personen behöver hjälp av god man/förvaltare?

.....
.....
.....
.....

Åtgärder som vidtagits för att tillgodose hjälpbehovet

	JA	NEJ
Har möjligheten att skriva fullmakt undersökts?	☐	☐
Har möjligheterna att anordna förmedlingsmedel, skuldsanering, m.m. genom socialtjänsten undersökts?	☐	☐
Har räkningar satts på autogiro?	☐	☐

Om du svarat NEJ på någon av ovanstående frågor ange anledningen:

.....
.....
.....
.....
.....

Nuvarande situation (t ex skulder, boendesituation mm.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Överförmyndarnämnden

Växjö kommun
Europas grönaste stad

Uppgifter om kontaktpersoner

Boendepersonal, hemtjänst, kontaktpersoner m.fl.

.....
.....
.....

Myndighetskontakter

.....
.....
.....

Närmast anhöriga (namn, adress, telefon, e-post)

.....
.....
.....
.....
.....

Eventuellt förslag på god man/förvaltare

Namn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postort
Telefonnummer (dagtid och mobil)		
E-post		

Anmälarens kontaktuppgifter

Namn	Personnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postort
Telefonnummer (dagtid och mobil)		
Arbetsplats (om anmälan görs i tjänsten)		
E-post		

Anmälan gjord av

☐ Anhörig, ange släktskap: _____

☐ Annan, nämligen: _____

Anmälan skickas till:
Överförmyndarnämnden, Växjö kommun, Box 1222, 351 12 VÄXJÖ

OBS! Till anmälan om behov ska bifogas: Läkarintyg, eventuell social utredning (skriven av biståndshandläggare, kurator, sjuksköterska eller annan) och samtycke från närmast anhöriga.