



Ansökan om förordnande av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken 11 kap 4 § respektive 7 § får göras av den ansökan avser. Syftet med blanketten är att utreda om förutsättningarna för godmanskap eller förvaltarskap är uppfyllda och att behov i föräldrabalkens mening av sådan ställföreträdare föreligger. Om man vill ansöka om godman själv bär man ta kontakt med någon inom socialtjänsten eller sjukvården för att få hjälp med att fylla i blanketten. Det är också en stor fördel om någon inom socialtjänsten eller sjukvården kan tillstyrka att godmanskap eller förvaltarskap bör anordnas.

**Ansökan skickas till: Linköpings Tingsrätt, Box 365, 581 03 LINKÖPING**

**Kryssa för det ansökan avser**

God Man

Förvaltare

**1. Sökande (Den som vill ha god man eller förvaltare)**

Namn		Personnummer
Adress		Postadress
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postadress
Telefon (bostad)	Telefon (arbete)	Mobiltelefon
E-postadress		

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, enligt föräldrabalken 11 kap 4 §, **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 inhämtats. Om den enskilde är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, kan enligt 11 kap 7 § föräldrabalken förvaltarskap anordnas.

**2. Jag behöver hjälp i följande omfattning**

Bevaka min rätt

Sörja för min person

Förvalta min egendom

Bevaka min rätt avseende viss rättshandling nämligen:

Besvara gärna frågorna på särskild bilaga om utrymmet inte räcker till.

**3. Vilka omständigheter gör att du har behov av god man/ förvaltare och på vilket sätt visar sig problemen**

**4. Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått just nu - Hur har behovet tillgodosetts tidigare**

**5. Har du tidigare utfärdat fullmakt till någon - Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla ditt behov av hjälp**

**6. Vad gör att ditt behov av hjälp inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t ex genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga, socialtjänsten eller samhällsinsatser i övrigt**

**7. Uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd m m (ange även telefonnummer) samt planerade förändringar i boendet**

**8. Andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t ex tjänstemän inom socialtjänsten exempelvis socialsekreterare, biståndsbedömare eller LSS-handläggare (ange även telefonnummer)**

**9. Närmast anhörig**

Namn		Telefon (även riktnummer)
Adress	Postadress	
Släktrelation		
Namn		Telefon (även riktnummer)
Adress	Postadress	
Släktrelation		

**10. Övriga upplysningar**

--

**Bilagor som lämnas tillsammans med ansökan**

**Social utredning** (om inte sådana uppgifter lämnats ovan) utfärdas av befattningshavare inom socialtjänsten eller sjukvården.

**Sökandes underskrift**

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Det är en stor fördel om socialtjänsten eller sjukvården kan yttra sig om behovet av god man eller förvaltare genom undertecknande Se nästa sida.

