

Åtagande och samtycke till ställföreträdare

Personuppgifter huvudman

Namn	Personnummer	
Postadress	Postnr	Postort

Personuppgifter ställföreträdare

Namn	Personnummer	
Postadress	Postnr	Postort
Telefonnummer	Epost	

Jag är villig att åta mig uppdraget som:

- ☐ God man ☐ Förvaltare ☐ Tillfällig god man (FB 11:1-3)

Med omfattningen:

- ☐ Ekonomiska angelägenheter ☐ Personliga angelägenheter ☐ Annat: _____

Samtycke lämplighetskontroll

☐ Jag samtycker till att överförmyndarnämnden inhämtar kontroller från socialtjänstens register i min folkbokföringskommun, Kronofogdens register och polisens belastningsregister med syftet att kontrollera min lämplighet för uppdrag enligt detta åtagande.

Ställföreträdares underskrift

Jag är medveten om att jag ska fullgöra mitt uppdrag i enlighet med reglerna i föräldrabalken och att jag har tagit del av information från Överförmyndarnämnden. Jag intygar att jag inte har några motsättningar eller motstridiga intressen med huvudmannen.

Datum	Ort
Namnunderskrift	Namnförtydligande

Jag samtycker till omfattningen på uppdraget och att ovanstående person förordnas

Jag godkänner att ovanstående person förordnas som ställföreträdare för mig. Jag är även medveten om att ställföreträdares arvode ska betalas av mig om mina beskattningsbara inkomster under året överstiger 2,65 prisbasbeloppet eller om mina banktillgångar under samma år överstiger 2 gånger prisbasbeloppet.

Datum	Ort
Namnunderskrift	Namnförtydligande

- ☐ Huvudmannen förstår inte vad saken gäller och kan därför inte lämna sitt samtycke