

Ansökan om god man enligt 11 kap 4 § föräldrabalken

Anmälan om behov av god man

Ansökan om god man (se mer information sista sidan)

Anmälan om behov av god man (se mer information sista sidan)

1. Person ansökan gäller (den enskilde)

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Vistelseadress (om annan än ovan)		Postnummer	Postort
Telefonnummer			

2. Vad bör godmanskapet omfatta? (omfattningen bör ha stöd i ev. bifogat läkarintyg)

Sörja för dennes person

Se till att den enskilde har det som han/hon behöver i sitt boende, att den enskilde får den vård som han/hon är berättigad till och att dennes behov i övrigt tillgodoses t ex kontakter med boende och stöd vad gäller ekonomi. Innebär dock inte att god man är utförare av omvårdnad, inköp, ledsagning eller transporter och ska utföras av boendestöd, kontaktperson eller personligt ombud SoL eller av person med fullmakt eller anhörigbehörighet.

Förvalta dennes egendom

(Bistå den enskilde med dennes ekonomi. Ex: betala räkningar och hantera fickpengar för den enskilde)

Bevaka dennes rätt

(Företräda den enskilde gentemot myndigheter och andra och tillvarata den enskildes intressen i olika situationer. Ex: göra ansökningar, överklaga beslut, företräda vid fastighetsförsäljning eller bouppteckning)

Bevaka dennes rätt angående:

(om behovet endast gäller en speciell rättshandling t.ex. att bevaka rätt vid försäljning av fastighet)

3. Den enskildes hälsotillstånd idag?

--

POSTADRESS

Ljungby kommun, 341 83 Ljungby

E-POST

overformyndaren@ljungby.se

TELEFON

0372-78 90 00

ORG NR

212000-0670

WEBBPLATS

www.ljungby.se

4. Vilka omständigheter gör att den enskilde är i behov av god man och hur har behovet tillgodosetts tidigare?

5. Vilka konkreta åtgärder förväntas en god man utföra för den enskilde?

6. Har den enskilde utfärdat fullmakt?

Ja Nej

7b) Varför kan den enskildes behov inte tillgodoses med hjälp av fullmakt/anhörigbehörighet?

7. Har den enskilde förmedling av egna medel via socialtjänsten?

Ja Nej

8b) Varför kan den enskildes behov inte tillgodoses med hjälp av förmedling?

8. Har den enskilde några övriga bistånd eller insatser från socialtjänsten?

Ja Nej

9b) Om ja, vad för slags bistånd och/eller insatser? Finns det angivet i beslutet om bistånd eller insatser att det behov av stöd där ni anser behov av hjälp föreligger ska utföras inom ramen för beslutet? Varför ha det inte fungerat?

9. Uppgifter om den enskildes ekonomiska förhållanden (inkomster/utgifter/tillgångar/skulder)

--

10. Hur sköts den enskildes ekonomi idag – och av vem?

--

11. Uppgifter om den enskildes boendesituation och eventuellt stöd i boendet

--

12. Kontaktpersoner – närmaste anhöriga

Person 1				
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Relation	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort	Telefon
Person 2				
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Relation	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort	Telefon
Person 3				
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Relation	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort	Telefon
Person 4				
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Relation	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort	Telefon

12b Kontaktpersoner – myndighetspersoner

Person 1			
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Befattning
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Person 2			
Efternamn	Personnummer	Befattning	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort

13 Eventuellt förslag på god man (Om ingen person önskas föreslår Överförmyndaren en god man)

Förslag på god man			
Förnamn	Efternamn	Personnummer	Relation
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort

14 Underskrift - av den som fyllt i ansökan/anmälan

Namnteckning	Namnförtydligande	Datum
Adress (folkbokföringsadress)		Postort

14b Relation

Om den som undertecknat ovan inte är den person som ansökan gäller, vänligen ange relation nedan

<input type="checkbox"/> Nära anhörig:	Relation	<input type="checkbox"/> Annan:	Relation/befattning
--	----------	---------------------------------	---------------------

15 Den enskildes samtycke

Om den enskilde **förstår vad saken gäller** ska denne lämna samtycke till godmanskapet nedan

"Jag samtycker till att god man förordnas för mig enligt ovan angiven omfattning. Jag är också informerad och medveten om att arvode till god man kan komma att betalas av mig beroende på min inkomst och/eller mina tillgångar."

Namnteckning	Namnförtydligande	Datum
--------------	-------------------	-------

16 Bilagor

<input type="checkbox"/>	Läkarintyg (Socialstyrelsens blankett SoSB 76332 2007-01)
<input type="checkbox"/>	Personbevis för den enskilde
<input type="checkbox"/>	Social utredning (om inte sådana uppgifter lämnats ovan)
<input type="checkbox"/>	Annat:
<input type="checkbox"/>	Annat:

Information

Av 11 kap 4 § 1 st föräldrabalken framgår följande: 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, ska rätten, om det behövs, besluta att anordna godmanskap för honom eller henne. Ett sådant beslut får dock inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskap ska anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas.

Behörig sökande/anmälare

Ansökan om förordnande av god man enligt FB 11:4 får (enligt FB 11:15) göras av den som ansökan gäller, dennes maka/make/sambo och närmaste släktingar, dvs. bröstarvingar, föräldrar och syskon. Andra personer är inte formellt behöriga att ansöka om god man. Ansökan skickas då direkt till tingsrätten i Växjö, Box 81, 351 03 Växjö.

Det finns dock en skyldighet för socialtjänst och sjukvårdspersonal att **anmäla** behov av god man till **överförmyndaren**.

- Socialnämnden är enligt 5 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2001:973) skyldig att till överförmyndaren anmäla om den finner att god man eller förvaltare bör förordnas.
- Enligt 15 § 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade hör det till kommunens uppgifter att anmäla till överförmyndare när en person som omfattas av lagens 1 § kan antas behöva god man.
- I 2 § 3 förordningen (1996:933) om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården föreskrivs att en verksamhetschef ska underrätta överförmyndaren när en intagen person kan antas behöva en god man.

Överförmyndaren skickar därefter in en ansökan till tingsrätten om förutsättningarna för godmanskap är uppfyllda.

Den som gör en anmälan ska vara medveten om att god man inte tillsätts i de fall behovet kan tillgodoses med mindre ingripande åtgärder. Det kan vara genom att den enskilde företräds av någon med fullmakt, anhörigbehörighet eller genom att hjälpen ges inom ramen för beviljat stöd t.ex .boendestöd, kontaktperson enligt SoL eller annan stödform.

De uppgifter som lämnas i anmälan kommuniceras med den enskilde och eventuellt med hans eller hennes närmast anhöriga innan beslut fattas om ansökan ska skickas in till tingsrätten.

Till ansökan om god man ska bifogas:

- **Läkarintyg** (Socialstyrelsens blankett SoSB 76332 2007-01)
- **Skriftligt samtycke**, om den enskilde förstår vad saken gäller
- **Personbevis** för den enskilde. Beställs hos Skatteverket via telefon 020-567 000 och knappval 1, mer information: www.skatteverket.se
- **Social utredning** (om inte sådana uppgifter lämnats ovan)

Arvode

Huvudmannens (den som har god man) inkomster eller tillgångar avgör om han/hon själv ska betala arvodet till den gode mannen. Huvudregeln är att huvudmannen själv betalar arvodet till sin gode man.

Om blanketten

Det är inget krav att anmälan/ansökan görs på denna blankett. En anmälan ska däremot alltid innehålla svar på frågorna som ställs i blanketten.

Information om behandling av personuppgifter till den för vilken god man söks

För att administrera ditt ärende krävs registrering i vårt dataregister. Vi hanterar uppgifterna i enlighet med bestämmelserna i dataskyddsförordningen. Du har rätt att ta del av de uppgifter som berör dig och även begära rättelse av dessa.

Begäran kan riktas till Ljungby kommun, 341 83 Ljungby