



Datum:

Hudiksvalls tingsrätt
Box 1073
824 12 Hudiksvall

1 Person i behov av god man (enligt Föräldrabalken 11 kap 4 §)

Personnummer	Namn	Telefon (även riktnr)
Postadress		Postnummer och postort
Vistas för närvarande		

2 Skäl för ansökan

<input type="checkbox"/> Sjukdom	<input type="checkbox"/> Psykisk störning	<input type="checkbox"/> Försvagat hälsotillstånd	<input type="checkbox"/> Annat:
----------------------------------	---	---	---------------------------------

3 Gode mannens uppgifter

<input type="checkbox"/> Bevaka huvudmannens rätt	<input type="checkbox"/> Förvalta huvudmannens egendom	<input type="checkbox"/> Sörja för huvudmannens person
<input type="checkbox"/>		

4 Närmare omständigheter kring behovet av god man

--

5 Till god man föreslår jag

Personnummer	Namn	Telefon dagtid (även riktnr)
Postadress		Postnummer och postort

6 Närmast anhörig

Personnummer	Namn	Telefon dagtid (även riktnr)
Postadress	Postnummer och postort	Släktskap

7 Underskrift

Om ansökan är gjord av annan än person i behov: Jag samtycker till att (föreslagen) god man förordnas för mig i enlighet med denna ansökan och är informerad om att jag själv betalar god mans arvode.

Underskrift av behörig sökande, dvs person i behov eller nära anhörig

Underskrift av huvudman

Namnförtydligande