Ansökan om förvaltare

Ansökan skickas till:

Attunda tingsrätt
Box 940
191 29 Sollentuna

Personen ansökan gäller

Förnamn och efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)	Postnummer och ort
Telefon	E-postadress

Sökande

Förnamn och efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-postadress

1. Hjälpbehov

1a. Vad behöver personen hjälp med?

☐ Ekonomiska angelägenheter
☐ Personliga angelägenheter

1b. Beskriv mer utförligt vad personen behöver hjälp med.

1c. Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått nu?

1d. Samtycker personen till att få hjälp av en förvaltare?

2. Nuvarande ekonomiska situation

2a. Hur ser personens ekonomiska situation ut idag och vem sköter ekonomin? Ange om personen har skulder.

3. Hälsotillstånd

3a. Vilka hälsoskäl gör att personen behöver hjälp av en förvaltare?

4. Hjälpbehov

4a. Har ni försökt att tillgodose hjälpbehovet på ett annat sätt, till exempel genom godmanskap, fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller socialtjänsten?

Om Ja, varför är det inte tillräckligt för att tillgodose hjälpbehovet?

5. Övriga kontaktuppgifter

5a. Ange kontaktuppgifter till boendepersonal, hemtjänst, kontaktpersoner med flera. Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress.

5b. Myndighetskontakter

Ange myndighets- och sjukvårdskontakter, till exempel biståndshandläggare inom Socialtjänsten, LSS-handläggare, kurator, läkare eller sjuksköterska.
Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress.

5c. Närmast anhöriga

Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress.

6. Eventuellt förslag på förvaltare

Lämnas tomt om det inte finns ett eget förslag på förvaltare.

Förnamn och efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-postadress

7. Underskrifter

7a. Underskrift sökande

Ort och datum	Namnförtydligande
Underskrift	

7b. Underskrift av den som ansökan gäller

”Jag samtycker till att förvaltare förordnas för mig i ovan angiven omfattning och jag är medveten om att jag själv kan få betala arvode för förvaltaren.”

Ort och datum	Namnförtydligande
Underskrift av den som ansökan gäller	

9. Handlingar som ska bifogas

- Ett läkarintyg för förvaltarskap
- Social utredning från socialtjänst eller sjukvård som styrker behovet av förvaltare.

Hantering av personuppgifter

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen och endast för de ändamål som blanketten avser. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida, www.taby.se/personuppgifter.