

# Överförmyndarnämnd i samverkan

Forshaga • Grums • Hagfors • Kil • Munkfors

Överförmyndarkontoret

Postadress: Box 93, 667 22 Forshaga;

Besöksadress: Storgatan 52, Forshaga

E-post: ofn@forshaga.se;

Tel växel: 054-17 20 00; Fax: 054-87 48 01

## Samtycke till godmanskap /förvaltarskap

Härmed godkänner jag att godmanskap/förvaltarskap enligt föräldrabalken 11 kap. 4 §, 7 § anordnas för mig.

Vidare samtycker jag \_\_\_\_\_ till att \_\_\_\_\_  
förordnas som god man för mig att: (Ange namnet på förslag till god man)

- bevaka mina rättigheter  
 förvalta min egendom  
 sörja för min person

Jag samtycker till att god man/förvaltare förordnas för mig i ovan angiven omfattning och är medveten om att jag själv kan få komma att betala gode manns/förvaltarens arvode.

Ort och datum	Underskrift
Namnförtydligande	Personnummer

### Intyg

(Intygandet är inte nödvändigt men har bevisvärde.)

Härmed intygas att ovanstående person självständigt har gett sitt godkännande i ovannämnda utsträckning.

Namnsteckning	Namnsteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Adress	Adress
Postnummer och ort	Postnummer och ort