

**Ansökan om god man**

Ansökan kan göras av den enskilde som är i behov av en god man, en närstående (make, sambo, barn, barnbarn, föräldrar eller syskon) eller en framtidsfullmakthavare. Om förutsättningarna för godmanskap enligt 11 kap. 4 § FB är uppfyllda, och det är otvistigt fattar överförmyndaren beslut om att anordna godmanskap. Om ansökan är tvistig prövas frågan om godmanskap av tingsrätten. Ansökan ska fyllas i så fullständigt som möjligt och skickas till Härnösands kommun, Överförmyndarenheten, 871 80 Härnösand.

Personen som ansökan avser

Personen som ansökan avser	Personnummer
Adress	Postadress och postnummer
Telefonnummer	E-post
Medborgarskap	Kommun för personen som ansökan gäller

Relation till den ansökan avser

Sökande	Personnummer
Släktskap med personen ansökan gäller	Postadress och postnummer
Telefonnummer	Mail

I vilken omfattning behöver ovan angivna person hjälp med?

- ☐ Ekonomiska angelägenheter (att tillvarata den enskildes ekonomiska intressen, sköta ekonomin och företräda den enskilde i ekonomiska frågor gentemot banker med fler och ansöka om bidrag, ersättningar och pension).
- ☐ Personliga angelägenheter (att tillvarata den enskildes personliga intressen i frågor om boende, vård, omsorg, stöd och myndighetskontakter)
- ☐ Ekonomiska angelägenheter avseende en viss rättshandling (om hjälpbehovet är tillfälligt och avser en viss rättshandling, exempelvis att företräda den enskilde i ett dödsbo eller vid försäljning av en fastighet eller bostadsrätt).

Övriga kommentarer**Ange diagnos eller beskrivning av tillståndet (enligt läkarintyg eller annan utredning) som medför behov av god man**

- ☐ Sjukdom ☐ Psykisk störning, nämligen
- ☐ Försvagat hälsotillstånd, nämligen

Det som skrivs ska stämma med läkarintyg eller annan utredning som skickas med ansökan.

Vilka omständigheter motiverar att personen som ansökan gäller har behov av god man/förvaltare? Beskriv så utförligt som möjligt i vilken omfattning samt på vilket sätt visar sig problemen. Syftet med uppgifterna i blanketten är att ge underlag för utredning om förutsättningarna för är uppfyllda.

Vilka konkreta åtgärder/handlingar förväntas en god man utföra för den som ansökan gäller? Beskriv så utförligt som möjligt.

Gällande fullmakt och den enskildes möjlighet att få hjälp på annat sätt

Har personen som ansökan gäller utfärdat fullmakt/framtidsfullmakt?

☐ Ja ☐ Nej

Har personen som ansökan gäller förmåga att utföra en fullmakt/framtidsfullmakt?

☐ Ja ☐ Nej

Har personen som ansökan gäller någon anhörig som kan hjälpa personen i fråga?

☐ Ja ☐ Nej

Har personen som ansökan gäller förmåga att söka hjälp?

☐ Ja ☐ Nej

Om personen som ansökan gäller utfärdat en fullmakt, vad gör att det inte är tillräckligt med en fullmakt för att uppfylla hjälpbehovet?

Vad gör att hjälpbehovet inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt? Genom till exempel fullmakt, insatser från Socialförvaltningen, autogiro och andra banktjänster eller hjälp från anhöriga med stöd av 17 kap. FB?

Redogör om möjligt den enskildes boendesituation, det vill säga eget boende, särskilt boende, boendestöd, hemtjänst etc.

Ange andra myndighets- och sjukvårdskontakter, t.ex. biståndshandläggare inom socialtjänst, LSS-handläggare, kurator, läkare/sjuksköterska m.m. Ange även telefonnummer och mailadress.

Ange namn, adress och telefonnummers samt släktrrelation till närmaste anhöriga. Ange även uppgift om annan närstående.

Ange vårdcentral eller vårdinrättning som personen som ansökan avser

Ange orsak till varför personen ansökan avser inte ansöker själv eller kan lämna sitt samtycke

Bilagor som ska lämnas in tillsammans med ansökan

- ☐ Läkarintyg (bör lämnas tillsammans med ansökan)
- ☐ Social utredning (bör lämnas för att underlätta utredningen och behovet av god man eller förvaltare)
- ☐ Samtycke från den enskilde (om den ansökan gäller kan samtycka till godmanskapet så ska denne samtycka till hjälpinsatsen genom sitt undertecknande nedan). Notera att godmanskap är en frivillig hjälpinsats och kräver samtycke från den enskilde. Om ansökan avser godmanskap men den enskilde inte själv kan samtycka till hjälpinsatsen ska läkarintyg inges där det framgår att personen i fråga inte själv kan samtycka till åtgärden. Underlag för läkarintyg finns på socialstyrelsens hemsida.

Bifoga gärna läkarutlåtande, skrivelse från kurator eller biståndsbedömare som styrker att personen är berättigad till god man

Om det finns förslag på god man ska detta anges nedan. Samtycke och åtagande ska också fyllas i och skickas in tillsammans med ansökan.

Underskrift

Jag samtycker till att god man eller förvaltare förordnas för mig i angiven omfattning	
Datum	Underskrift den ansökan gäller

Förslag på god man eller förvaltare	
Namn	Yrke/sysselsättning
Adress	Postnummer och ort
Telefon	Mail

Jag åtar mig att, om jag förordnas, utföra uppdraget som god man i den omfattning som ansökan avser. Jag intygar även att jag inte har skulder hos Kronofogdemyndigheten, inte förekommer hos Socialtjänsten och inte förekommer i Polisens belastningsregister.	
Datum	Underskrift den ansökan gäller

Enligt 11 kap 12 § FB ska en god man vara rättrådig, erfaren och i övrigt lämplig. I den prövningen inhämtar överförmyndaren en kreditkontroll på de som anmäler intresse, samt även utdrag ur belastningsregistret och från socialtjänsten.

En god man har rätt till ett skäligt arvode för uppdraget och ersättning för nödvändiga utgifter för uppdraget. Detta kan föranleda en kostnad för den enskilde enligt 12 kap. 16 § FB.

Information

Vem kan få en god man? Godmanskap regleras i 11 kap. föräldrabalken. Om en person på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp att ta hand om sina personliga eller ekonomiska angelägenheter, kan godmanskap anordnas om förutsättningarna i lagen är uppfyllda. – Sjukdom – till exempel kroppslig eller psykisk sjukdom som gör det svårt för dig att sköta din ekonomi eller dina personliga angelägenheter. – Psykisk störning – till exempel psykossjukdom, svår depression, bipolär sjukdom eller annan psykiatrisk diagnos som påverkar din förmåga att fatta beslut. – Försvagat hälsotillstånd – till exempel demens, kraftig kognitiv svikt, långvarig utmattning eller annan nedsättning som gör att du inte orkar eller klarar att ta hand om dina angelägenheter. – Liknande förhållanden – till exempel allvarligt beroende (alkohol, narkotika, spel) eller annan varaktig problematik som på ett liknande sätt påverkar din beslutsförmåga. Godmanskap är en frivillig stödåtgärd och förutsätter som huvudregel den enskildes samtycke. Förvaltarskap är en mer ingripande åtgärd och får endast anordnas om ett godmanskap inte är tillräckligt. För ansökan om förvaltarskap ska en annan blankett användas. Information om ekonomiska och personliga angelägenheter Ekonomiska angelägenheter omfattar bland annat att sköta inkomster, utgifter, skulder och tillgångar, ha kontakt med banker, försäkringsbolag och andra aktörer, ansöka om ekonomiska förmåner och ersättningar samt bevaka den enskildes ekonomiska rättigheter. Personliga angelägenheter omfattar bland annat frågor som rör den enskildes boende, omsorg och vardag, kontakter med socialtjänst, hälso- och sjukvård och andra myndigheter samt ansökningar om stöd, vård och andra insatser för att den enskildes personliga behov ska tillgodoses.
