

OBS! Till ansökan ska bifogas:

Läkarintyg

Ansökan gäller

| | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> God man | <input type="checkbox"/> Förvaltare |
|----------------------------------|-------------------------------------|

Person ansökan gäller

| | | |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Namn | | Personnummer |
| Adress | Postnummer | Ort |
| Vistelseadress om annan än ovan | | |
| Telefon dagtid | E-post | |

Hjälpbehov

| |
|---|
| <p>Omfattning som personen behöver hjälp av god man/förvaltare (se anvisningar)</p> <p><input type="checkbox"/> Bevaka sin rätt (till exempel ansökningar till myndigheter, överklaganden, avtal m m)</p> <p><input type="checkbox"/> Förvalta sin egendom (sköta sin ekonomi, betala räkningar m m)</p> <p><input type="checkbox"/> Sörja för sin person (se till att sociala och personliga behov tillgodoses)</p> <p>Beskriv så utförligt och konkret som möjligt vad eller vilka åtgärder som personen behöver hjälp med vad gäller rättsliga, ekonomiska och personliga angelägenheter</p> |
|---|

Hälsotillstånd med mera

| |
|--|
| <p>Vilka hälsoskäl gör att personen behöver hjälp av god man/förvaltare?</p> |
|--|

Åtgärder som vidtagits för att tillgodose hjälpbehovet

| Bevaka rätt | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Har möjligheten att skriva fullmakt för rättsliga angelägenheter undersökts? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har möjligheterna att tillgodose personens hjälpbehov genom socialtjänsten undersökts, till exempel kontaktperson? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Förvalta egendom | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Finns fullmakt för ekonomiska angelägenheter? Om ja, bifoga kopia av fullmakten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Om ja, på ovanstående fråga: Varför är inte fullmakt tillräckligt? | | |
| Har möjligheterna att anordna förmedlingsmedel, skuldsanering m m genom socialtjänsten undersökts? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har räkningar satts på autogiro? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Sörja för person | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Vilken typ av boende har personen? (Till exempel äldreboende, boende med särskilt stöd, eget) | | |
| Har möjligheterna att tillgodose personens behov genom socialtjänstens försorg undersökts, till exempel genom kontaktperson? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har personen hemtjänst? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har personen boendestöd? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har personen personlig assistent? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har personen ledsagare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Om du svarat NEJ på någon av ovanstående frågor ange anledningen

Uppgifter om kontaktpersoner

Boendepersonal, hemtjänst, kontaktpersoner med flera

| | |
|---|----------|
| Myndighetskontakter | |
| Närmast anhörig, 1 (namn, adress och telefon) | Relation |
| Närmast anhörig, 2 (namn, adress och telefon) | Relation |

Har information om eventuella kostnader för god man/förvaltare erhållits?

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
|-----------------------------|------------------------------|

Eventuellt förslag på god man/förvaltare

| | | |
|----------------|------------|--------------|
| Namn | | Personnummer |
| Adress | Postnummer | Ort |
| Telefon dagtid | E-post | |

Ansökan gjord av (om annan än ansökan avser)

| | | | |
|--|--------------|--|------|
| <input type="checkbox"/> Anhörig, ange släktskap | Ange | <input type="checkbox"/> Annan, nämligen | Ange |
| Namn | | Personnummer | |
| Adress | Postnummer | Ort | |
| Telefon dagtid (även riktnummer) | Mobiltelefon | | |
| Arbetsplats (om anmälan görs i tjänsten) | | | |

Namnteckning

| | |
|--------------------------------|-------------------|
| Ort och datum | |
| Namnteckning, sökande/anmälare | Namnförtydligande |

OBS! Till ansökan ska bifogas:

Läkarintyg

**Ansökan skickas till:
Blekinge Tingsrätt Box 319
371 25 KARLSKRONA**

Personuppgifter i ansökan i enlighet med dataskyddslagen (GDPR). Du medger att informationen du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära rättelser och utdrag.

Nedanstående handling ska bifogas ansökan:

- Läkarintyg från primärvård, slutenvård eller psykiatri som styrker behovet av god man eller förvaltare.

Förordnandet kan omfattas av bevaka rätt, förvalta egendom och sörja för person:

Bevaka rätt innebär att gode mannen bevakar huvudmannens rätt i generell betydelse, till exempel ansöker om kontaktperson, bostadsbidrag, anmäler hyresförändring, överklagar beslut med mera

God man kan även förordnas för att tillvarata huvudmannens intressen i en speciell rättshandling, till exempel bevaka rätt i dödsbo, företräda huvudmannen vid uppsägning, försäljning/avyttring av bostad, ansöka om skuldsanering med mera.

Förvalta egendom innebär att gode mannen sköter huvudmannens ekonomi, betalar räkningar, lämnar fickpengar, förvaltar kapital, värdehandlingar, fastigheter med mera, tillser att huvudmannens egendom är tillfredställande försäkrad och så vidare.

Sörja för person brukar även kallas för personlig omvårdnad. Det innebär att gode mannen ska tillse att huvudmannen får den vård och omsorg han behöver och har rätt till. Det kan till exempel avse att påtala behov av fler hemtjänsttimmar, daglig sysselsättning, ansöka om färdtjänst, vara behjälplig vid större inköp som möbler med mera.