

ANSÖKAN TILL ÖVERFÖRMYNDAREN

Entledigande av ställföreträdare

Huvudman/Sökande

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

God man/Förvaltare

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

Jag ansöker härmed om att min gode man/förvaltare entledigas från sitt uppdrag.

Anledningen till min ansökan

Bilagor

1	2
---	---

Underskrift

Ort och datum
Namnteckning sökande
Namnförtydligande