

**Ansökan till överförmyndarnämnden**

Ansökan om samtycke till åtgärd eller rättshandling

**Huvudman/omyndigt barn**

Namn		Personnummer
Folkbokföringsadress	Postnummer	Ort

**Ställföreträdare (god man/förvaltare/förmyndare)**

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-postadress	

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-postadress	

**Ansökan gäller** (FB = Föräldrabalken)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Placera tillgångar (i exempelvis aktier, aktieindexobligationer, kapitalförsäkring)<br>FB 13 kap 6 §, FB 14 kap 6 § | <input type="checkbox"/> Driva rörelse<br>FB 13 kap 13 §, FB 14 kap 14 §  |
| <input type="checkbox"/> Köpa, sälja, hyra ut eller annan åtgärd avseende fast egendom eller bostadsrätt<br>FB 13 kap 10 §, FB 14 kap 11 §   | <input type="checkbox"/> Låna, pantsätta egendom eller annan skuldsättning<br>FB 13 kap 12 §, FB 14 kap 13 §                                  |
| <input type="checkbox"/> Bodelning eller arvskifte<br>FB 15 kap 5 §  | <input type="checkbox"/> Annan åtgärd eller rättshandling i dödsbo:<br>FB 15 kap 4, 6, 7, 8 §§<br>Ange vilken åtgärd/rättshandling som avses: |

**Underskrift ställföreträdare 1**

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

**Underskrift ställföreträdare 2** (om det finns två)

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

**Underskrift huvudman/omyndig** (gäller huvudman som förstår innebörden av rättshandlingen och barn som fyllt 16)

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

**Motivera varför du ansöker om den aktuella åtgärden/rättshandlingen**

Utgångspunkten ska vara nytta för huvudmannen/den omyndige

**Bilagor**

Det finns ett informationsblad för varje åtgärd där du kan läsa mer om vilka bilagor som ska skickas med din ansökan för att vi ska kunna handlägga den.

1	4
2	5
3	6

**Blanketten skickas till**

Alingsås kommun  
Överförmyndarsamverkan  
441 81 ALINGSÅS