|  |  |
| --- | --- |
| \\admit\dfs\hem\lihu003\Desktop\kalmarsunds_överförmyndarnämnd_logo.png | **BEGÄRAN OM ENTLEDIGANDE** |

Sänds till:

Överförmyndarverksamheten

Box 611

391 26 KALMAR

## Huvudman

|  |  |
| --- | --- |
| Namn  | Personnummer |
|       |       |

## Personuppgifter ställföreträdande

|  |  |
| --- | --- |
| Namn  | Personnummer |
|       |       |
| Adress | Postnummer och ort |
|       |       |
| Telefonnummer | E-post |
|       |       |
| Mobilnummer |  |
|       |  |

Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen GDPR. Vill du läsa mer om hur vi behandlar dem kan du läsa på [www.kalmar.se/integritetspolicy](http://www.kalmar.se/integritetspolicy)

**Ange varför du vill bli entledigad:**

[ ]  Privata skäl

[ ]  Huvudmannen samtycker inte till godmanskap

[ ]  Uppdraget kan inte utföras på ett meningsfullt sätt (ange varför nedan)

[ ]  Annat:

|  |
| --- |
|       |

**Anse du att huvudmannen har ett fortsatt behov av ställföreträdarskap?**

[ ]  Ja

[ ]  Nej, motivera:

|  |
| --- |
|       |

**Underskrift ställföreträdare**

|  |  |
| --- | --- |
| Namnunderskrift | Namnförtydligande      |
| Ort      | Datum      |

Fortsättning på nästa sida

**Aktuell information om uppdraget för att underlätta rekrytering av ställföreträdare**

Vad bör överförmyndarverksamheten tänka på vid rekrytering av ny ställföreträdare?

|  |
| --- |
|        |

**Ange kontaktuppgifter till huvudmannens boende, biståndshandläggare, anhöriga m.fl.**

|  |
| --- |
|       |

**Hur ser huvudmannens boendesituation ut?**

|  |
| --- |
|       |

**Hur ser huvudmannens hälsotillstånd ut?**

|  |
| --- |
|       |

**Ange eventuell övrig information du vill att överförmyndarverksamheten ska känna till:**

|  |
| --- |
|       |