



Ansökan om förvaltare (egen ansökan)

* = Obligatorisk uppgift

Ansökan skickas till:

Blekinge Tingsrätt

Box 319

371 25 KARLSKRONA

Sölvesborgs kommun

294 80 Sölvesborg

0456-81 60 00, info@solvesborg.se

Ansökan gäller*

☐ Förvaltare

Sökande

Förnamn*

Efternamn*

Personnummer*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Eventuell annan vistelseadress

Hjälpbehov

Vad behöver du hjälp med*

☐ Ekonomiska angelägenheter (tex sköta ekonomi, betala räkningar, ansöka om stöd, bidrag eller ersättningar)

☐ Personliga angelägenheter (tex vård, omsorg, sociala behov, myndighetskontakter)

Beskriv mer utförligt varför du behöver hjälp med rättsliga, ekonomiska eller personliga angelägenheter*

Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått just nu?*

Nuvarande ekonomisk situation

Hur ser din ekonomiska situation ut idag och sköter du eller någon annan ekonomin? Ange om du har skulder*

Sölvesborgs kommun

Hälsotillstånd

Vilka hälsoskäl gör att du behöver hjälp?*

Tidigare försök att tillgodose hjälpbehovet

Har du försökt att tillgodose hjälpbehovet på annat sätt, till exempel genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller socialtjänsten?*

☐ Ja☐ Nej

Om ja, varför är det inte tillräckligt för att tillgodose hjälpbehovet?*

Förvalterskap

Vilka omständigheter talar för att du behöver en förvaltare?*

Övriga kontaktuppgifter

Boendepersonal, hemtjänst, kontaktpersoner etc. Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress*

Myndighets- och sjukvårdskontakter, till exempel biståndsbedömare inom socialtjänsten, LSS-handläggare, kurator, läkare eller sjuksköterska. Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress*

Närmast anhöriga. Ange namn, adress, telefonnummer och e-postadress*

Sölvesborgs kommun

Eventuellt förslag på förvaltare (fylls i om förslag finns)

Förnamn

Efternamn

Personnummer

Utdelningsadress

Postnummer

Postort

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Bilagor

- ☐ Läkarintyg för förvaltarskap
- ☐ Social utredning från socialtjänst eller sjukvård som styrker behovet av förvaltare

Underskrifter**Sökanden**

Datum och sökandens underskrift*

Namnförtydligande*

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen.

För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.