

Sölvesborgs kommun  
294 80 Sölvesborg  
0456-81 60 00, info@solvesborg.se

## Begäran om entledigande från uppdrag som god man/förvaltare

\* = Obligatorisk uppgift

Skickas till  
överförmyndare/överförmyndarnämnd

### Begäran gäller uppdrag som\*

- God man  
 Förvaltare

Förnamn*
Efternamn*
Utdelningsadress*
Postnummer*

Postort*
Telefon (även riktnummer)*
E-postadress

### Huvudman/omyndig

Förnamn*
Efternamn*
Personnummer*
Utdelningsadress*

Postnummer*
Postort*
Telefon (även riktnummer)*
E-postadress

### Orsak till entledigande\*

--

Sölvesborgs kommun

**Övriga upplysningar**

T.ex. om det finns önskemål om byte från ett visst datum

**Eventuellt förslag på efterträdare**

Förnamn

Postnummer

Efternamn

Postort

Personnummer

Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress

E-postadress

**Underskrift**

Datum och gode mannens/förvaltarens 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.