

## Ansökan om upphörande av godmanskap eller förvaltarskap

Skicka blanketten till:

Överförmyndarnämnden  
Fagersta kommun  
737 80 FAGERSTA

### Huvudman

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Postnummer	Postadress

### God man/Förvaltare

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Telefon	Mobiltelefon	E-postadress

### Har du god man eller förvaltare?

- God man  
 Förvaltare  
 Både god man och förvaltare

### Om du har både god man och förvaltare, gäller din ansökan upphörande av godmanskapet eller förvaltarskapet?

- Godmanskapet  
 Förvaltarskapet  
 Både godmanskapet och förvaltarskapet

### Ange varför du vill att godmanskapet, förvaltarskapet eller både godmanskapet och förvaltarskapet ska upphöra:

.....

---

---

---

För att ett förvaltarskap ska kunna upphöra måste det styrkas att det inte längre finns något behov av en förvaltare. Ett läkarintyg bör därför bifogas ansökan om upphörande.

---

Underskrift förvaltare

---

Ort

Datum

**Vad händer med din ansökan**

Överförmyndarnämnden kommer att skicka din ansökan vidare till Västmanlands tingsrätt. Tingsrätten kommer därefter att handlägga ärendet.

*Om du har några frågor kan du kontakta Överförmyndarnämnden.*