

<b>Jag ansöker om att god man förordnas för</b>	
Namn	Personnummer
Adress	Postadress
<b>som på grund av sjukdom behöver hjälp att:</b>	
(Sätt kryss i aktuella rutor)	
<input type="checkbox"/> <b>Bevaka rätt</b> (till exempel vid kontakter med myndigheter)	
<input type="checkbox"/> <b>Förvalta egendom</b> (hjälp med bland annat räkningar)	
<input type="checkbox"/> <b>Sörja för person</b> (hjälp med personliga angelägenheter)	
<input type="checkbox"/> Jag tar på mig uppdraget som god man enligt ovan	
<b>Sökande</b>	
Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon, dagtid	Mobiltelefon
E-postadress	

<b>Bilagor enligt tingsrättens önskemål</b>
<b>Läkarintyg för den hjälpbehövande</b>
<input type="checkbox"/> Bifogas
<input type="checkbox"/> Har beställts hos .....
<b>Personbevis för den hjälpbehövande</b>
<input type="checkbox"/> Bifogas
<b>Anhörigas samtycke om den hjälpbehövande inte själv kan samtycka</b>
<input type="checkbox"/> Bifogas

<b>Underskrift</b>	
Ort och datum	Namnunderskrift