

Kommunal nämnd (plats för stämpel)	
Handläggare: Förnamn	Efternamn
Telefon (även riktnr)	
E-postadress	

## ANMÄLAN om behov av förmyndare/medförmyndare

Barn

Datum

Skickas till

Överförmyndare/Överförmyndarnämnd/Tingsrätt

Nämnden skall anmäla till överförmyndaren, om den finner att förmyndare/medförmyndare enligt föräldrabalken bör förordnas för någon (SoF 5 kap 2 § p 1)

### Barnets personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Bostadsadress (gata)	Postnummer	Postort
Folkbokföringskommun	Telefon (även riktnr)	
Vistelseadress		

### Föräldrar

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Bostadsadress (gata)	Postnummer	Postort
Förnamn	Efternamn	Personnummer
Bostadsadress (gata)	Postnummer	Postort

### Anmälan avser

<input type="checkbox"/> Behov av förmyndare enligt FB 10 kap 3 §	<input type="checkbox"/> Behov av förmyndare enligt FB 10 kap 5 §
<input type="checkbox"/> Behov av medförmyndare enligt FB 10 kap 8 §	

### Orsak till anmälan

Beskrivning
.....
.....
.....
.....
.....

Behörig tjänstemans underskrift

### Bilagor

<input type="checkbox"/> Utredning till stöd för anmälan	.....
<input type="checkbox"/> Personbevis	