



OBS! Skickas med fördel in per post. Normal handläggningstid är 2-3 dagar.

ANSÖKAN

I egenskap av förmyndare/god man/förvaltare ansöker jag/vi härmed om uttag från överförmyndarspärrat bankkonto enl. följande.

Sökandes namn (god man, förmyndare, förvaltare)
Sökande 2 (om två förmyndare)
Bostadsadress
Postnr, Ort
Telefon

Huvudmannens/myndlingens (kontohavarens) namn	Personnummer
Bank	Kontonummer
Önskat belopp med siffror	Önskat belopp med bokstäver
Ändamålet med uttaget (inköp, överföring, omplacering etc.)	

Sökandes underskrift (Obs! om två förmyndare finns skall båda skriva under)	Huvudmannen/myndlingens samtycke: Jag samtycker till aktuellt uttag och ändamålet med uttaget.
..... Datum och ort: Huvudmannens samtycke krävs om denne fyllt 16 år och enligt läkarintyg förstår vad saken gäller. För huvudmän som har god man eller förvaltare gäller att samtycke ej krävs om uttaget rör åtgärder som sedvanligen företas för den dagliga hushållningen. Föräldrabalken 11 kap 5 §.

Överförmyndarnämnden

Postadress Besöksadress
Sandvikens Kommun Odengatan 37
811 80 Sandviken

Telefon
026-240000 (vx)
026-241216 (dir)

Fax
026-273980

Mobil

e-post
overformyndaren@sandviken.se

Internet
www.sandviken.se

Organisationsnummer
212000-2346

Plusgiro
32228-9