

Ansökan om Överförmyndarnämndens samtycke till egendomens fördelning i bodelning eller arvskifte

Skicka blanketten till:

Överförmyndarnämnden
Fagersta kommun
737 80 FAGERSTA

Huvudman/Omyndig

Namn		Personnummer
Gatuadress	Postnummer	Postadress
Vistelseadress	Postnummer	Postadress

Ställföreträdare

Namn	Personnummer
------	--------------

Namn	Personnummer
------	--------------

I egenskap av ställföreträdare ansöker jag/vi om att Överförmyndarnämnden samtycker till att egendomen fördelas i enlighet med bifogad bodelnings- eller skifteshandling.

Ange hur den egendom som tillfaller den enskilde kommer att användas:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ange eventuell övrig information du vill att nämnden ska känna till:

Underskrift ställföreträdare

Underskrift ställföreträdare

Ort

Datum

Till ansökan bifogas

- Den enskildes samtycke (om det kan inhämtas)
- Läkarutlåtande (om den enskilde inte kan lämna sitt samtycke)
- Kopia av bouppteckning inklusive eventuellt testamente
- Bodelnings- eller skifteshandling i original
- Redovisningsräkning för dödsboets förvaltning
- Värderingsutlåtande för ev. fast egendom

Information om hur Överförmyndarnämnden i Fagersta behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara dina rättigheter enligt Dataskyddsförordningen (GDPR – General Data Protection Regulation) finns på Fagersta kommuns hemsida

<https://fagersta.se/omsorgstod/overformyndarverk.sambet>

Du kan också kontakta Fagersta kommun, telefon växel 0223-440 00.