

Ansökan om Överförmyndarnämndens samtycke till att driva rörelse

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 Överförmyndarnämndens samtycke till att driva följande rörelse för ovanstående huvudmans/omyndigs räkning:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Underskrift ställföreträdare

Underskrift huvudman/omyndig (över 16 år)

Ort

Datum

Av ansökan ska framgå:

- I vilken bolagsform rörelsen ska bedrivas
- I vilken omfattning rörelsen ska bedrivas (heltid/deltid etc.)
- Rörelsens inriktning
- Beräknad omsättning
- Startkapital
- Vem som ansvarar för bokföring och skattedeclarationer
- Uppgift om och isåfall vilken säkerhet som ska lämnas för skuldsättning
- Uppgift om det föreligger framtida risk för skuldsättning

Till ansökan bifogas

- Den enskildes samtycke (om det kan inhämtas)
- Läkarutlåtande (om den enskilde inte kan lämna sitt samtycke)
- Skriftligt godkännande från den enskildes närmaste släkt (i den mån det kan inhämtas)

*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/overformyndarverksamhet>
Du kan också kontakta Fagersta kommun, telefon växel 0223-440 00.*