



LULEÅ KOMMUN

## ÅTAGANDE/SAMTYCKE TILL STÄLLFÖRETRÄDARSKAP

Jag åtar mig uppdraget som:

God man  Förvaltare

Att  Bevaka rätt  Förvalta egendom  Sörja för person

God man för ensamkommande barn  Särskilt förordnad förmyndare

### Ställföreträdare

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Telefon (dagtid)		E-postadress	

### Huvudman

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	

*Jag är medveten om att jag ska fullgöra mitt uppdrag i enlighet med reglerna i föräldrabalken och har tagit del av den information angående uppdraget som jag fått från överförmyndarnämnden. Jag är medveten om att utdrag kommer att göras på mig från Kronofogdens och Rikspolisstyrelsens register.*

Ort och datum	<input type="checkbox"/> <b>Jag är även ställföreträdare i annan kommun.</b> <b>Ange kommun:</b> _____
Namnteckning ställföreträdare	

Jag är medveten om att jag betalar ställföreträdarens arvode om min skattepliktiga inkomst överstiger 2,65xprisbasbeloppet per år eller om mina banktillgångar överstiger 2xprisbasbeloppet. I övriga fall bekostar kommunen ställföreträdarens arvode.

**Jag godkänner att ovanstående person förordnas som ställföreträdare enligt omfattning ovan.**

Ort och datum
Namnteckning huvudman