Skickas till:

 Södertälje tingsrätt

 Box 348

 151 24 Södertälje

Ansökan om upphörande av godmanskap/förvaltarskap

|  |  |
| --- | --- |
| **Huvudman, namn** | **Personnummer** |

I vilka delar ska uppdraget upphöra?

* Förvalta egendom
* Bevaka rätt
* Sörja för person

|  |
| --- |
| **Ange skäl för upphörande (Avser det förvaltarskap ska läkarintyg bifogas till ansökan)** |
|  |
|  |
|  |
|  |

Jag som skriver ansökan är:

* Huvudman
* God man/förvaltare
* Annan: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, datum | Underskrift | Namnförtydligande |
| Tel | E-post |