



Samtycke/åtagande Förvaltare

Har du frågor?
Överförmyndarnämnden
Telefon 026-17 80 00

Datum _____

Skickas till
Överförmyndarnämnden
Gävle kommun
801 84 Gävle

Förvaltare

*Obligatoriskt fält

Förnamn*		Personnummer*	
Efternamn*		Telefonnummer	
Gatuadress		Mobilnummer	
Postnummer	Postort		
E-postadress			

Jag samtycker att ovanstående person utses till förvaltare för mig med uppgift att

Bevaka min rätt

Förvalta min egendom

Sörja för min person

Underskrift

Underskrift (huvudman)	Namnförtydligande
-------------------------------	--------------------------

Åtagande Jag är beredd att åta mig uppdraget som förvaltare för nedanstående huvudman

Förnamn*	Personnummer*
Efternamn*	
Underskrift (förvaltare)	Namnförtydligande