



**Härmed anmäler jag mitt intresse att bli god man och/eller förvaltare**

Namn		Personnummer	
Adress (folkbokföringsadress)		Postnummer	Postort
Telefon	Mobiltelefon	E-post	

**Har du erfarenhet som god man/förvaltare sedan tidigare?**

Nej       Ja

Om ja, ange på vilket sätt och i vilken omfattning:

**Har du uppdrag som god man/förvaltare i annan kommun idag?**

Nej       Ja, antal uppdrag .....

**Jag talar följande språk:**

**Varför önskar du bli god man/förvaltare?**

**Beskriv vad du har för utbildning och andra erfarenheter:**

Vänd blad ➡

Skriv några rader om dig själv:

Jag godkänner att överförmyndarkansliet gör följande registerkontroller i samband lämplighetsprövning:

Jag godkänner att överförmyndarkansliet inhämtar uppgifter från Polisen och Kronofogden

#### Underskrift

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
.....	.....	.....

**GDPR:** Personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av Överförmyndarnämnden i Solna stad för åtgärder som behövs för att uppfylla en rättslig förpliktelse och en uppgift av allmänt intresse, att tillgodose behovet av ställföreträdare för Solna stads hjälpbehövande huvudmän. Uppgifterna registreras i nämndens rekryteringssystem och sparas i enlighet med nämndens dokumenthanteringsplan. Mer info: [www.solna.se/gdpr](http://www.solna.se/gdpr)