

# Överförmyndarförvaltningen

Varberg - Falkenberg

## I n t r e s s e a n m ä l a n

Härmed anmäler jag mitt intresse att – efter förfrågan i varje enskilt fall – åta mig uppdrag som god man enligt 11:4 Föräldrabalken (FB), förvaltare 11:7 FB eller god man för ensamkommande barn (Lag 2005:429 om god man för ensamkommande barn).

### Personuppgifter

Namn: .....

Personnummer: ..... Titel/yrke/sysselsättning.....

Adress: .....

Postadress: .....

Telefon: ..... E-post: .....

### Tidigare erfarenhet som god man/förvaltare

Saknas Finnes: .....

.....

.....

.....

### Allmän bakgrund/erfarenhet m.m.

(använd gärna baksidan alt separat brev)

.....

.....

.....

.....

.....

..... var god vänd

Bifoga skriftliga referenser som styrker Din lämplighet att vara god man/förvaltare.

.....  
ort och datum

.....  
underskrift

Besöksadress:  
Norrkatan 16  
Varberg

Postadress:  
Överförmyndarförvaltningen  
Varbergs kommun  
432 80 Varberg

Telefon  
0340-88000 växel

E-postadress  
[ofm@varberg.se](mailto:ofm@varberg.se)