

Ifylles av förmyndare/förvaltare/god man

Namn:	.....	Pers.nr:	.....
Adress:	.....	
Postadress:	.....	
Telefon arbete:	.....	Bostad:	.....
Mobil:	.....	E – post:	.....
Arbetsgivare:	.....	Anställd sedan år:	.....
Är eller har du varit registrerad hos Kronofogdemyndigheten för betalningsanmärkning och/eller restförd skatt?		JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Är eller har du varit registrerad i Rikspolisstyrelsens belastningsregister?		JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Har du erhållit försörjningsstöd/ekonomiskt bistånd genom kommunens Socialtjänst?		JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och medger att arbetsgivaren och nedan lämnade referenter får tillfrågas om min lämplighet som förmyndare/förvaltare/god man samt är medveten om att kontroll av lämnade registeruppgifter kan komma att ske.			
Datum:	.....	Namn:	.....

Ifylles av referenterna

Namn:	.....	Personnr:	.....
Adress:	.....	
Postadress:	.....	Mobil:	.....
Telefon arbete:	.....	Bostad:	.....
Namn:	.....	Personnr:	.....
Adress:	.....	
Postadress:	.....	Mobil:	.....
Telefon arbete:	.....	Bostad:	.....
Vi intygar att ovanstående person, som vi känner personligen, är rättrådig, erfaren och i övrigt lämpad att förordnas till förmyndare/förvaltare/god man			
Datum:	.....	Namn:	.....
Datum:	.....	Namn:	.....

INTERVJUFRÅGOR
efter intresseanmälan som god man/förvaltare.

Namn : _____ Personnummer: _____

Adress: _____ Postadress: _____

Telefon dagtid: _____ Epostadress _____

1. Har Du tidigare erfarenhet av godmanskap och förvaltarskap?

2. Vad har Du för bakgrund (utbildning, arbete)?

3. Vad är Din nuvarande sysselsättning (och eventuell bisyssla)?

4. Är Du engagerad i samhällsliv/ föreningsliv?

5. Vilken erfarenhet/kunskap har Du om ekonomi, redovisning?

6. Har Du någonsin haft problem med Din egen ekonomi?

Postadress	Besöksadress	E-postadress	Hemsida	Telefon	Telefax
Överförmyndarkontoret 851 85 Sundsvall	Norrmalmsgatan 4	overformyndarnamnden @sundsvall.se	www.sundsvall.se	060 – 19 13 90	060 - 19 19 46

7. Vilken kunskap har Du om svenska samhället?

8. Har Du tidigare erfarenhet av:

- A. äldre?
- B. dementa?
- C. utvecklingsstörda?
- D. psykiskt sjuka?
- E. missbrukare?

9. Har Du andra (för uppdraget) värdefulla kunskaper/personliga egenskaper?

10. Varför anser Du att Du är lämpad att vara god man/förvaltare?

11. Hur mycket tid anser Du dig villig att lägga ned på ett uppdrag?

12. Har Du önskemål om vilken typ av uppdrag du är intresserad av (ex. äldre, dementa, psykiskt sjuka)?

13. Är Du intresserad av uppdrag som:

- A. god man?
- B. förvaltare?

14. Vilka språkkunskaper har du?

Postadress	Besöksadress	E-postadress	Hemsida	Telefon	Telefax
Överförmyndarkontoret 851 85 Sundsvall	Norrmalmsgatan 4	overformyndarnamnden @sundsvall.se	www.sundsvall.se	060 – 19 13 90	060 - 19 19 46