



Mall för social utredning

* Obligatoriska fält

0 Introduktion

0.1 Genom att jag klickar "Slutför" i sista steget av denna e-tjänst, eller skriver ut och skickar in underskriven pappersblankett, är jag medveten om att de personuppgifter jag angett kommer behandlas av Lidingö stad för handläggning av detta ärende. Läs mer på www.lidingo.se/gdpr om hur Lidingö stad hanterar personuppgifter.*

Ja



1 Uppgifter om anmälaren

1.1

Företagsuppgifter

1.2 Företagsnamn*

1.3 Växelnummer

1.4 Adress

1.5 Postnummer

1.6 Ort

1.7

Anmälare

1.8 Personnummer*

1.9 Förnamn*

1.10 Efternamn*

1.11 Adress*

1.12 Postnummer*

1.13 Ort*

1.14 E-post*

1.15 Telefon*



2 Person utredningen avser

2.1 Personnummer*
2.2 Förnamn*
2.3 Efternamn*
2.4 Utdelningsadress*
2.5 Postnummer*
2.6 Ort*
2.7 Telefonnummer*
2.8 Mobiltelefonnummer
2.9 Mejladress



3 Uppgifter

3.1 Vilka omständigheter gör att tidigare nämnda person har behov av god man och på vilket sätt visar sig problem?*

3.2 Vad har gjort att behov av hjälp har uppstått just nu? Hur har behovet tillgodosetts tidigare?*

3.3 Har personen ansökan gäller utfärdat fullmakt? Om ja, vad gör att det inte är tillräckligt med fullmakt för att uppfylla hjälpbehovet?*

3.4 Vad gör att hjälpbehovet inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt, t ex genom fullmakt, banktjänster, hjälp från anhöriga eller hjälp ifrån socialtjänsten eller andra samhällsinsatser?*



4 Bilagor och uppgifter

4.1 Ange uppgifter om boendeform och eventuell kontaktperson inom hemtjänst eller särskilt boende. Även uppgifter om boendestöd m.m. (ange även telefonnummer) samt planerade förändringar i boendet*

4.2 Ange andra inblandade myndighets- och sjukvårdskontakter, t ex tjänstemän inom socialtjänsten såsom socialsekreterare eller LSS-handläggare (ange även telefonnummer)*

4.3 Finns det kontaktuppgifter till eventuella närmast anhöriga eller andra närstående* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

4.4 Bifoga formuläret Anmälan till överförmyndaren avseende behov av god man eller förvaltare

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet



5 Närstående

5.1 Närmast anhöriga och andra närstående

1. Namn	2. Namn
1. Gatuadress	2. Gatuadress
1. Postnummer	2. Postnummer
1. Telefonnummer	2. Telefonnummer
1. Mejladress	2. Mejladress

3. Namn	4. Namn
3. Gatuadress	4. Gatuadress
3. Postnummer	4. Postnummer
3. Telefonnummer	4. Telefonnummer
3. Mejladress	4. Mejladress

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift



Anvisningar för blankett

Introduktion

Mall för social utredning är en bilaga till ansökan eller anmälan om behov av god man/förvaltare.

Ansökan skickas till:

Stockholms tingsrätt
Aktuariekontoret
Box 8307
104 20 Stockholm

Anmälan skickas till

Lidingö stad
Överförmyndarexpeditionen
181 82 Lidingö

Telefon 08-731 31 01

Mejl overformyndaren@lidingo.se

Anvisningar för fält

0.1 Genom att jag klickar "Slutför" i sista steget av denna e-tjänst, eller skriver ut och skickar in underskriven pappersblankett, är jag medveten om att de personuppgifter jag angett kommer behandlas av Lidingö stad för handläggning av detta ärende. Läs mer på www.lidingo.se/gdpr om hur Lidingö stad hanterar personuppgifter.

Beskrivning

Ja

1 Uppgifter om anmälaren

2 Person utredningen avser

3 Uppgifter

4 Bilagor och uppgifter

4.3 Finns det kontaktuppgifter till eventuella närmast anhöriga eller andra närstående

Beskrivning



Ja

Nej

5 Närstående

6 Sammanfattningssida

7 Sign

8 Tacksida