



**SÖLVESBORGS KOMMUN**  
Överförmyndarnämnden

## ANSÖKAN OM UTTAG FRÅN ÖVERFÖRMYNDARSPÄRRAT KONTO

### Huvudman/Myndling

<b>Namn</b>	<b>Personnummer</b>	
<b>Gatuadress</b>	<b>Postnummer</b>	<b>Postort</b>

**Härmed anhåller jag/vi i egenskap av god man/förvaltare/förmyndare om tillstånd att från nedanstående överförmyndarspärtrat konto göra uttag.**

<b>Bank</b>
<b>Kontonummer</b>
<b>Belopp</b>
<b>Ändamål</b>

<b>Datum</b>	<b>Ort</b>
God mans/förvaltares/förmyndares underskrift	God mans/förvaltares, förmyndares namnförtydligande
God mans/förvaltares/förmyndares underskrift	God mans/förvaltares/förmyndares namnförtydligande

### Huvudmannens eller barnets (obligatoriskt mellan 16-18 år) samtycke

<b>Namn</b>	<b>Namn</b>
Namnsteckning	Namnförtydligande

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med PUL. Du medger att information du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.