

Blanketten skickas till:  
Karlstads-Hammarö överförmyndarnämnd  
651 84 KARLSTAD



**KARLSTADS KOMMUN**  
KARLSTADS-HAMMARÖ ÖVERFÖRMYNDARNÄMND

## Godkännande av förordnad förmyndare

### Förordnad förmyndare

Namn	Personnr
------	----------

### Underårig

Namn	Personnr
------	----------

Härmed godkänner jag att det förordnas förmyndare enligt ovan.

### Underårigs förälder (som fyllt 16 år)

Underskrift	Ort och datum
Namnförtydligande	Personnr
Gatuadress	Postnr
Telefonnr dag	Mobilnr
Telefonnr kväll	E-post

### Underårig (som fyllt 16 år)

Underskrift	Ort och datum
Namnförtydligande	Personnr
Gatuadress	Postnr
Telefonnr dag	Mobilnr
Telefonnr kväll	E-post

### Information om hur vi hanterar dina personuppgifter

De personuppgifter du lämnar till oss behöver vi för att utreda enskilda ärenden och utöva tillsyn över ställföreträdarskap. Vi hanterar dina uppgifter med stöd av gällande dataskyddslagstiftning och den lagliga grunden myndighetsutövning. Det är Karlstads-Hammarö överförmyndarnämnd som är personuppgiftsansvarig för uppgifterna. Vi har kvar dina uppgifter den tid som behövs för att vi ska kunna uppfylla våra skyldigheter. Mer information om hur vi hanterar dina uppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på vår webbplats [www.karlstad.se/personuppgifter](http://www.karlstad.se/personuppgifter) samt [www.karlstad.se/godman](http://www.karlstad.se/godman)