



Härnösands kommun

Kommunstyrelseförvaltningen
Överförmyndarenheten

Begäran om entledigande

Avser huvudmannen

Namn	Personnummer
------	--------------

Jag önskar att bli entledigad från mitt uppdrag som god man/förvaltare

Namn	Personnummer
------	--------------

Andledning till min begäran om entledigande (frivilligt)

--

Ort datum
Namnteckning
Namnförtydligande

OBS!

Ställföreträdare är skyldig att kvarstå som god man/förvaltare och fullgöra sitt uppdrag till dess att ny god man/förvaltare har utsetts.