



**Anmälan/ansökan om behov av åtgärder gällande förmynderskap för barn, för att skydda barns ekonomi, respektive ansökan om god man enligt lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn**

**1. NAMNUPPGIFTER**

1.1 Barnets fullständiga namn
1.2 Barnets personnummer eller födelsedatum
1.3 Saknar barnet personnummer, ange om möjligt anledningen till detta
1.4 Har barnet uppehållstillstånd i Sverige? <input type="checkbox"/> Ja      Om Ja, fr.o.m vilket datum <input type="checkbox"/> Nej
1.5 Om barnet saknar uppehållstillstånd i Sverige, ange Migrationsverkets dossienummer (sex siffror):  (Observera att även om barnet har ett fullständigt personnummer kanske det saknar uppehållstillstånd) <b>Jämför nedan punkten 3.3 angående ensamkommande barn.</b>
1.5 Barnets folkbokföringsadress (om barnet är folkbokfört)
1.6 Barnets vistelseadress (om annan än folkbokföringsadressen)
1.7 Telefonnummer till barnets nuvarande boende
Namn samt telefonnummer till vuxen person i boendet (ev. även personnummer på den vuxne och/eller uppgift om uppehållstillstånd/uppehållsrätt och ev. släktskap till barnet)

**2. BARNETS FÖRÄLDRAR/EV. VÅRDNADSHAVARE**

2.1 Namn (vårdnadshavare 1)	Namn (vårdnadshavare 2)
Personnummer (vårdnadshavare 1)	Personnummer (vårdnadshavare 2)
Postadress (vårdnadshavare 1)	Postadress (vårdnadshavare 2)
Är vårdnadshavare? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Är vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
2.2 Saknar barnet vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2.3 Är barnets vårdnadshavare behörig/-a förmyndare för barnet? Vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
2.4 Förälder som ej är vårdnadshavare/förmyndare 1	Förälder som ej är vårdnadshavare/förmyndare 2

2.5. Finns annan ställföreträdare för barnet, t ex särskilt förordnad vårdnadshavare, god man, särskilt förordnad förmyndare?

Ja

Nej

2.6. Om särskilt förordnad vårdnadshavare finns, ange vårdnadsdatum:

- -

Vänligen bifoga kopia av tingsrättsbeslut om sådant finns.

### 3. ANLEDNINGEN TILL ANMÄLAN

3.1. Vårdnadshavare eller annan ställföreträdare saknas?

Avlidna?

Datum?

### 3.2. VÅRDNADSHAVARE ELLER ANNAN LIKVÄRDIG STÄLLFÖRETRÄDARE BEFINNER SIG I UTLANDET ELLER PÅ OKÄND ORT OCH KAN INTE SKÖTA BARNETS EKONOMI?

Adress i utlandet?

Andra kontaktuppgifter (e-mail eller telefonnummer)

Datum för avresa eller försvinnande

- -

Beskriv när ni (socialtjänsten) hade kontakt med vårdnadshavaren och på vilket sätt:

Beräknas vårdnadshavaren återvända till Sverige och när?

Ja

När?

- -

Nej

Finns fullmakt?

Ja

Nej

Vänligen bifoga kopia av fullmakt till denna anmälan.

### 3.3. VÅRDNADSHAVARE ELLER LIKVÄRDIG STÄLLFÖRETRÄDARE BEFINNER SIG I UTLANDET ELLER PÅ OKÄND ORT ELLER ÄR AVLIDEN/NA OCH BARNET SAKNAR UPPEHÅLLSTILLSTÅND?

Bedömer Ni att barnet är ensamkommande/ensamt (övergivet)?

Ja

Nej

Är barnet utländsk medborgare eller statslös?

Söker barnet uppehållstillstånd i Sverige?

Ja

Nej

Finns uppgift om att barnet är registrerat som avviket hos Migrationsverket?

Ja

Nej

### 3.4. VÅRDNADSHAVARE FINNS I SVERIGE MEN KAN INTE SKÖTA BARNETS EKONOMI PGA. SJUKDOM ELLER ANNAN ANLEDNING?

Ange gärna anledningen/hindret

Är barnet utländsk medborgare eller statslös?

Ja

Nej

Söker barnet uppehållstillstånd i Sverige?

Ja

Nej

**3.5. Vårdnadshavare finns i Sverige men det finns klagomål på skötseln av ekonomin - beskriv ärendet kortfattat (erhåller barnet barnpension eller annan ersättning? Vistas barnet på annan adress än vårdnadshavarens hemadress? Förväntas större arv, försäkringsutbetalning eller liknande?)**

**4. ÖVRIGA ANHÖRIGA I SVERIGE?**

Namn, adress, telefonnr, relation till barnet, övriga kontaktuppgifter

**5. PÅGÅENDE VÅRDNADSUTREDNING?**

5.1. Har remiss om behov av ny vårdnadshavare skickats till Familjerättsbyrån i Malmö Stad?

Ja

Nej

5.2 Har ansökan om särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet ingetts till tingsrätten?

Ja

-

-

Nej

5.3. Om inte remiss skickats till Familjerättsbyrån, anledningen till detta.

**6. OM BARNET FLYTTAT HIT FRÅN ANNAN SVENSK KOMMUN**

6.1. Vilken socialsekreterare eller annan kontaktperson finns i förra boendekommunen?

6.2. Tel nr och övriga kontaktuppgifter:

6.3. Vänligen bifoga eventuellt underlag från förra kommunen/socialsekreteraren.

**7. YTTRANDE**

7.1 Finns yttrande från barnet/ungdomen? Om Ja, vänligen bifoga detta

Ja

Nej

7.2 Finns yttrande från anhörig? Om Ja, vänligen bifoga detta.

Ja

Nej

## 8. BRÅDSKANDE HANDLÄGGNING?

8.1 Föreligger behov om brådskande handläggning?

Ja

Nej

8.2 Anledning

## KONTAKTUPPGIFTER

Datum för anmälan	Anmälarens namn	Eventuell titel
Eventuellt stadsområde i Malmö stad	Telefonnummer	E-postadress

## OM ANMÄLAREN ÄR SOCIALSEKRETERARE, VÄNLIGEN ANGE NAMN OCH KONTAKTUPPGIFTER FÖR BÅDE ANSVARIG SOCIALSEKRETERARE OCH ERSÄTTARE.

Ansvarig socialsekreterare	Ersättare
Telefonnummer	Telefonnummer
E-postadress	E-postadress

## OM ANMÄLAREN ÄR PRIVATPERSON ANGE GÄRNA EVENTUELLT SLÄKTSKAP

Släktskap

Vid frågor se gärna information på vår hemsida [www.malmo.se/overformyndare/](http://www.malmo.se/overformyndare/) eller kontakta oss enligt uppgifterna nedan.

### **Avdelningen för överförmyndarärenden**

E-post: [overformyndare@malmo.se](mailto:overformyndare@malmo.se)

Tel: 040-34 36 08 (reception)

Tel: 040-34 95 24 (barnhandläggare exkl. ensamkommande barn)

Fax: 040-34 95 59

### **Besöksadress**

Fänriksgatan 1

[Visa på karta](#)