

Lapplands överförmyndarnämnd

**Ställföreträdare**

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

**Huvudman**

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	e-postadress

**Skäl till ansökan**

--

**Bilagor**

1	4
2	5
3	6

**Underskrifter**

Ort och datum	
Namnteckning ställföreträdare	
Namnförtydligande	