

Begäran om entledigande

Huvudman

Namn		Personnummer	
Adress		Postnr	Ort
Vistelseadress (om annan än ovanstående)		Postnr	Ort
Tfn arb	Tfn mobil		Tfn arb

God man

Namn		Personnummer	
Adress		Postnr	Ort

Undertecknad god man/förvaltare får härmed anmäla min önskan om entledigande från ovan nämnda godmanskap/förvaltarskap.

Anledning:

God man/förvaltares underskrift

Ort och datum	underskrift	namnförtydligande
---------------	-------------	-------------------

"Dina personuppgifter kan behöva lagras hos Region Gotland på legala grunder. För att få veta närmare hur Region Gotland behandlar personuppgifter se <http://www.gotland.se/personuppgifter> där det även finns anvisningar om hur du kan ta del av dina personuppgifter."