



Hällefors Lindesberg
Ljusnarsberg Nora

om upphörande av godmanskap enligt 11 kap
19b § föräldrabalken.

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

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

[illegible]

E-post:
overformyndarnamnden@ljusnarsberg.se

Bilagor

1	4
2	5
3	6

Underskrifter

Ort och datum
Namnteckning sökande
Namnförtydligande

Adress:
Överförmyndarnämnden
Gruvstugutorget
714 80 Kopparberg

Telefon:
0580-804 20
0580-804 21
0580-804 23
0580-805 36

E-post:
overformyndarnamnden@ljusnarsberg.se