



**Ansökan – samtycke till att för underårig/huvudmans räkning
uppta lån/ingå skuldförbindelse**

Skicka ansökan till:

Överförmyndarförvaltningen
Box 41
162 11 Vällingby

Underårig/Huvudman(den som förmynderskapet/godmanskapet/förvaltarskapet avser)

Namn: Personnummer:

Gatuadress: Postnummer: Postadress:

Förmyndare **god man** **förvaltare**

Namn: Personnummer:

Gatuadress: Postnummer: Postadress:

Telefon dagtid: Mobilnummer:

Förmyndare **god man** **förvaltare**

Namn: Personnummer:

Gatuadress: Postnummer: Postadress:

Telefon dagtid: Mobilnummer:

**Ange långgivare, belopp samt vilka villkor som ska gälla. Bifoga villkor/förslag från bank.
OBS! Om barn är låntagare – ange om barnet eller förmyndarna skall stå för betalning av amorteringar**

God man/förvaltare/förmyndares underskrift/datum: Huvudmannens/myndlingens samtycke till
ovanstående åtgärd: Underskrift:/datum

Förmyndares underskrift/datum Om huvudmannen förstår vad saken gäller ska hen underteckna
sitt samtycke till åtgärden.
Barn som är fyllda 16 år ska underteckna sitt samtycke.

Plats för stämpel