



Gällivare kommun
 Överförmyndarnämnden
 982 81 Gällivare

Datum

Ansökan om uttag från spärrad bankräkning
 Ifylls med **bläckpenna**. **Skriv tydligt**, texta gärna.

I egenskap av förmyndare ansöker jag/vi om tillstånd att göra uttag från spärrad bankräkning

Förmyndare 1

Förmyndare 2

Namn:

.....

Pers nr:

.....

Adress:

.....

Postadress:

.....

Telefonnr/mobil:.....

.....

Myndlings namn och personnummer:.....

Bank: Kontonr:

Önskat belopp med bokstäver:

Önskat belopp med siffror:

.....

Ändamål och motivering till uttaget (t ex. varför det inte ingår i ordinarie föräldraansvaret, förmyndarnas ekonomiska förutsättningar, på vilket sätt uttaget är till myndlingens nytta eller utbildning): Använd gärna baksidan!

.....

.....

.....

Bankinformation, t ex bank och kontonummer för önskad direktöverföring mellan barnets egna konton:

.....

Ort: datum:/..... år.....

.....

Underskrift förmyndare 1

Underskrift myndling

.....

Underskrift förmyndare 2

Postadress

Överförmyndarnämnden
 Gällivare kommun
 982 81 GÄLLIVARE

Telefon

0970-81 80 00 (växel)

Fax

0970-144 51

Hemsida/E-post

www.gellivare.se
 overformyndaren@gallivare.se