



Överförmyndaren
Åre kommun
Box 201
830 05 JÄRPEN

GODKÄNNANDE AV GODMANSKAP

Härmed godkänner vi som barn/nära anhöriga till huvudmannen
namn:, persnr:

att namn: persnr:

åtar sig uppdraget som god man.

Barn/anhörigas namn:

.....
Namn:

.....
Namn:

.....
Adress

.....
Adress

.....
Postadress

.....
Postadress

.....
Namn:

.....
Namn:

.....
Adress

.....
Adress

.....
Postadress

.....
Postadress