



Skickas till:

Örnsköldsviks Kommun  
Överförmyndaren  
Nygatan 16  
891 88 ÖRNSKÖLDSDVIK**1. Ansökan avser konto tillhörande**

Omyndiges namn	Personnummer
Bank	Uttag från kontonr
Önskat belopp (med bokstäver)	Önskat belopp (med siffror)

**2. Förmyndare**

<i>Förmyndare 1</i> , namn	Personnummer
Gatuadress	
Postadress	Telefonnummer (även riktnr)
E-postadress	

<i>Förmyndare 2</i> , namn	Personnummer
Gatuadress	
Postadress	Telefonnummer (även riktnr)
E-postadress	

**3. Ändamål**

--

**4. Underskrifter**

Datum	Datum
Förmyndare	Förmyndare 2
Underskrift	Underskrift
Omyndigs namnteckning (om över 16 år)	
Underskrift	

**Upplysningar**

- För att påskynda handläggningen bör det utförligt specificeras vad pengarna ska användas till
- I de fall där det finns en offert eller räkning ska denna bifogas ansökan
- Om båda föräldrarna är förmyndare ska båda underteckna ansökan
- Om den omyndige är över 16 år ska han/hon samtycka till uttaget
- Kvitto på inköpt vara/tjänst ska inlämnas till överförmyndaren inom tre veckor från att uttaget gjorts