

**Ansökan om att avsluta god man**

Ansökan skickas till:  
Köpings kommun  
Överförmyndarkansliet  
731 85 Köping

**Ansökan om upphörande gäller**

☐ God man

**Personen ansökan gäller**

|         |              |
|---------|--------------|
| Namn    | Personnummer |
| Varför? |              |

**Sökande** *(Ansökan kan göras av den som har god man och anhöriga)*

|             |                    |              |
|-------------|--------------------|--------------|
| Namn        |                    | Personnummer |
| Gatuadress  | Postnr och postort |              |
| E-post      |                    | Tel nr       |
| Underskrift | Datum              |              |

**Information om behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen**

Dina personuppgifter behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen samt kommunens egna riktlinjer för dataskydd. Personuppgifterna behandlas av Västra Mälardalens Överförmyndarnämnd för administration och andra åtgärder som behövs vid tillsynsutövning. Läs mer om hur vi hanterar dina personuppgifter på Köpings kommun hemsida "Dataskyddsförordningen (GDPR)".