



Överförmyndare i samverkan

Köp eller försäljning av fastighet, tomträtt eller bostadsrätt

1. Ansökan

Ansökan skall vara ställd till överförmyndaren och undertecknad av ställföreträdaren (god man/förvaltare/förmyndare). I ansökan ska anges skälen till åtgärden (köpet eller försäljningen) nogga så att överförmyndaren kan göra den lämplighetsbedömning i den enskilda fallet som är syftet med prövningen.

Om den enskilde (omyndig/ huvudman) inte är ensam ägare skall framgå hur stor andel han/hon äger.

Om ansökan avser en omyndig skall personbevis för barnet ges in. Personbevis skall utvisa vem/ vilka som är vårdnadshavare för barnet.

Ansökan bör lämnas på bifogad blankett.

2. Huvudmannens/Den omyndiges yttrande

Om den omyndige fyllt 16 år skall hans/ hennes skriftliga medgivande till åtgärden biläggas ansökan. Detsamma gäller den som har en god man. Om huvudmannen inte kan ge sitt samtycke på grund av sitt hälsotillstånd skall detta intygas av läkare, kurator eller annan med kompetens att bedöma detta. Sådan tjänsteman bör i förekommande fall också intyga att den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd inte längre klarar av att bo i sin fastighet eller bostadsrätt eller nyttja den på annat sätt. Om inte den omyndige eller huvudmannen önskar yttra sig skall det framgå av ansökan om överförmyndarens medgivande.

3. Övriga yttranden

Huvudmannens make/ maka/ sambo och närmaste släktingar skall lämna yttrande över försäljningen. Med närmaste släktingar avses barn eller om huvudmannen är underårig – föräldrar. Finns det inga barn eller föräldrar är myndiga syskon och eventuella syskonbarn att anse som närmaste släktingar. Yttrande behöver bara begäras in om det kan ske på ett smidigt sätt och, som lagen uttrycker det, utan betydande tidsförlust. Om ställföreträdaren finner att yttrande på grund härav inte kan tas in, kan förklaring om varför lämnas med ansökan. Det skall framgå av ansökan vilka anhöriga som ställföreträdaren berett tillfälle till yttrande. Observera att de anhöriga inte har någon vetorätt utan bara rätt att uttrycka sin åsikt. Även om de motsätter sig åtgärden eller inte hörs av kan ställföreträdaren ändå gå vidare med sin ansökan.

Adress
ÖVERFÖRMYNDARE
I SAMVERKAN
Kungsgatan 19 B
541 31 SKÖVDE

Telefon
0500-49 88 60
0500-40 88 61

Telefon vx
0500-49 80 00

E-post
ois@skovde.se

Fax
0500-49 41 02

4. Köpekontrakt mm

Köpekontraktet skall inges i original. Kontrakt ska vara undertecknad av såväl säljare som köpare.

5. Taxeringsbevis och gravationsbevis

För fast egendom eller tomträtt skall taxeringsbevis utvisande senaste taxeringsvärde ges in med ansökan tillsammans med gravationsbevis som visar hur fastigheten är belånad.

6. Värderingsutlåtande

Vid försäljning av lägenhet som fastighet skall ett värderingsutlåtande utfärdat av värderingsinstitut eller sakkunnig och opartisk person, t ex värderingsman som anlitas av bank eller fastighetsmäklare ges in. Värderingsutlåtandet ska ge en fullständig beskrivning av fastigheten (areal, råmark, eller färdig tomtmark, byggnadernas utförande och användning, avkastning, fastighetens belägenhet i förhållande till affärer mm).

Värderingsutlåtandet kan ersättas med en skriftlig redogörelse från mäklare angående annonsering och budgivning.

7. Säljaren är dödsbo

Om säljaren är dödsbo måste en kopia av bouppteckningen lämnas med. Av bouppteckningen skall framgå vilka som är dödsbodelägare.

8. God man kan behövas

Observera att om affär skall göras mellan den enskilde och ställföreträdaren måste särskild god man förordnas. Begäran om sådan god man ska göras hos överförmyndaren.

9. När försäljningen är klar

När försäljningen är klar skall bevis för att köpeskillingen insatts på huvudmannens konto i bank insändas. Kopia av eventuell likvidavräkning skall också sändas in.

Adress
ÖVERFÖRMYNDARE
I SAMVERKAN
Kungsgatan 19 B
541 31 SKÖVDE

Telefon
0500-49 88 60
0500-40 88 61

Telefon vx
0500-49 80 00

E-post
ois@skovde.se

Fax
0500-49 41 02



Överförmyndare i samverkan

ANSÖKAN TILL ÖVERFÖRMYNDAREN

Bilagor

| | |
|---|---|
| 1 Köpehandlingar ¹ | 5 Yttrande huvudman/omyndig (om det kan ske/fyllt 16 år) ² |
| 2 Taxeringsbevis ³ | 6 Yttrande make, sambo, närmaste släktingar ⁴ |
| 3 Gravationsbevis ⁵ | 7 Intyg från läkare eller liknande |
| 4 Utredning om marknadsvärde ⁶ | |

Underskrifter

| | |
|--------------------------------|---|
| Ort och datum | |
| Namnsteckning ställföreträdare | Namnsteckning den enskilde (om det kan ske) |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |

Blanketten skickas till:
Överförmyndare i Samverkan
Kungsgatan 19 B
541 31 SKÖVDE

¹ Samtliga köpehandlingar undertecknade av köpare och säljare

² I förekommande fall huvudmannens eller den omyndiges uppfattning om åtgärden (skriftlig och undertecknad).

³ Från senaste fastighetstaxering

⁴ Om det kan ske utan betydande fördröjning av ärendet skall även redogörelse för makes, sambos och närmaste släktingars uppfattning om åtgärden bifogas (skriftlig och undertecknad).

⁵ Som visar hur fastigheten är belånad

⁶ Värderingsintyg från oberoende värderingsman eller skriftlig redogörelse från mäklare angående annonsering och budgivning.

Yttrande åtgärd fast egendom

Till:

Tillfälle till yttrande angående

köp

försäljning

av fastigheten/bostadsrätten:

| |
|------------|
| Beteckning |
|------------|

Du bereds enligt föräldrabalken 16 kap 9 § tillfälle att yttra dig i egenskap av:

make eller sambo

släkting (bröstarvinge, förälder, syskon)

till:

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Namn (den enskildes personuppgifter) | Personnummer |
|--------------------------------------|--------------|

eller

omyndig som fyllt 16 år

huvudman

Ställföreträdare är (god man, förvaltare eller förmyndare⁷)

| | |
|------|----------------------------|
| Namn | Typ av ställföreträdarskap |
|------|----------------------------|

jag går med på ovanstående åtgärd

jag motsätter mig ovanstående åtgärd⁸

Underskrift

| |
|-------------------|
| Namnsteckning |
| Namnförtydligande |

Skicka den ifyllda blanketten till ställföreträdaren eller:

Överförmyndare i Samverkan
Kungsgatan 19 B
541 31 SKÖVDE

⁷ Om det finns flera ställföreträdare skall båda anges.

⁸ Ange skälen på baksidan av blanketten

Intyg

Härmed intygas att nedanstående person på grund av sitt hälsotillstånd inte förstår innebörden av en försäljning av fastighet eller bostadsrätt och inte heller kan bo kvar i sin bostad eller nyttja den på annat sätt.

Den enskildes personuppgifter

| | | | |
|--|------------|--------------|--------------|
| Namn | | Personnummer | |
| Adress | | Postnummer | Ort |
| Vistelseadress (om annan än ovanstående) | | Postnummer | Ort |
| Tel bostad | Tel arbete | Tel mobil | e-postadress |

Underskrift

| |
|-------------------------------|
| Namnteckning och tjänstetitel |
| Namnförtydligande |

Skicka den ifyllda blanketten till ställföreträdaren eller:

Överförmyndare i Samverkan
Kungsgatan 19 B
541 31 SKÖVDE