

Ansökan om samtycke till egendomens fördelning i dödsbo enligt FB 15 kap 5 §

En förmyndare, god man eller förvaltare som tar del i en bodelning eller ett skifte för den enskildes räkning skall, enligt föräldrabalken 15 kap 5 §, inhämta överförmyndarens samtycke till egendomens fördelning. En förmyndare, god man eller förvaltare får endast med överförmyndarens samtycke överlåta den enskildes andel i boet.

Med bodelning avses såväl bodelning efter ett dödsfall som bodelning med anledning av äktenskapsskillnad eller under ett pågående äktenskap. Likaså avses bodelning som sker enligt sambolagen. Samtycke från överförmyndaren krävs även när egendomen fördelas genom lottning. Överförmyndarens samtycke krävs även vid överlåtelse till andra än dödsbodelägare. Överlåtelse utan ersättning är inte tillåten.

Ansökan kan också gälla överlåtande av enskilds andel i boet.

Ställföreträdare 1 (förmyndare, god man, förvaltare eller särskilt förordnad förmyndare)

Namn	Personnummer	Telefon
Gatuadress	Postnr	Ort
E-postadress		

Ställföreträdare 2 (vid gemensam vårdnad eller delat godmanskap)

Namn	Personnummer	Telefon
Gatuadress	Postnr	Ort
E-postadress		

Omyndig / Huvudman

Namn	Personnummer	Telefon
Gatuadress	Postnr	Ort
Ev. e-postadress		

Vänd

Upplysningar

Här kan du lämna upplysning om på vilket sätt olika tillgångar i dödsboet värderats. Det gäller särskilt om man av någon anledning har avvikit ifrån vad som är sedvanligt vid värdering av dödsbon, eller om huvudmannen kan komma att fördelas genom att ett lågt skiftesvärde har åsatts viss egendom.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bilagor som ska bifogas ansökan

<input type="checkbox"/> 1. Bouppteckning	<input type="checkbox"/> 2. Arvskifteshandling	<input type="checkbox"/> 3. Redovisningsräkning inklusive kontoutdrag.
<input type="checkbox"/> 4. Övriga handlingar:		

Underskrifter

Omyndiga som fyllt 16 år, och huvudmän, som förstår vad saken gäller ska också underteckna.

Ställföreträdare 1. Namnunderskrift	Ort och datum
Ställföreträdare 2. Namnunderskrift	Ort och datum
Omyndig som fyllt 16 år / huvudman. Jag lämnar skriftligt samtycke till ansökan. Namnunderskrift	Ort och datum

Ansökan skickas till Överförmyndaren, Järfälla kommun, 177 80 Järfälla.