

Søknad om statsforvalterens stadfestelse av ikrafttredelse av fremtidsfullmakt

En fremtidsfullmakt trer i kraft når fullmaktsgiveren på grunn av sinnslidelse, herunder demens, eller alvorlig svekket helbred ikke lenger er i stand til å ivareta sine interesser innen de områdene som omfattes av fullmakten.

For at statsforvalteren skal stadfeste ikrafttredelse av fremtidsfullmakten, må formkravene i § 81 første ledd være oppfylt, og fullmakten må være trådt kraft.

Det er fullmektigen som skal søke om stadfestelse. Fullmakten skal ikke sendes inn før den er trådt i kraft. Før dette tidspunktet, sørger fullmaktsgiveren for at fremtidsfullmakten oppbevares på et egnet sted.

Dersom statsforvalteren stadfester ikrafttredelsen av fullmakten, vil fullmektigen få en attest som bekrefter dette. Statsforvalteren vil sørge for at stadfestelsen registreres i offentlige registre.

Se www.vergemal.no for mer informasjon om ordningen med fremtidsfullmakt.

1 Opplysninger om fullmaktsgiver

Fornavn:		Mellomnavn:	
Etternavn:		Fødselsnummer:	
Folkeregistrert adresse:			
Postnummer:		Poststed:	
Eventuelt nåværende/annen adresse:			
Postnummer:		Poststed:	
Telefon:	Mobil:	E-post:	

2 Opplysninger om fullmektigen (den som er gitt fullmakt)		
Fornavn:		Mellomnavn:
Etternavn:		Fødselsnummer:
Adresse:		
Postnummer:		Poststed:
Telefon:	Mobil:	E-post:
Tilknytning til fullmaktsgiver:		
3 Krav til dokumentasjon		
Det er viktig at du legger ved følgende dokumentasjon:		
<ul style="list-style-type: none"> • fremtidsfullmakten i original • dokumentasjon på at pårørende er varslet om innholdet i fullmakten og at fullmakten er i kraft • legeerklæring om fullmaktsgivers aktuelle helsetilstand 		
4 Eventuelle merknader eller tilleggsopplysninger		
5 Underskrift		
Hvis det er gitt fullmakt til mer enn én person, må alle de som har fått fullmakt skrive under.		
Dato:	Sted:	Underskrift av den som har fått fullmakt:
Dato:	Sted:	Underskrift av den som har fått fullmakt:
Dato:	Sted:	Underskrift av den som har fått fullmakt:

GA – 8046 B