



Ansökan om dödsboanmälan

Handlingarna skickas till:

Dödsbohandläggaren
Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad
Karlshamns kommun
374 81 Karlshamn

Den avlidnes namn	Personnummer	Dödsdag
Senaste bostadsadress	Postnummer och postort	

Civilstånd:

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| ☐ gift. Finns äktenskapsförord? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| ☐ sambo. Ska bodelning ske? | ☐ Ja | ☐ Nej |
| ☐ ensamstående. | | |

Den avlidnes tillgångar på dödsdagen

Bankmedel	Kontanta medel	Lösöre/bohag
Sista utbetalningsdag för ersättning/lön/pension och belopp		
Värde bostadsrätt (minus pantlån)	Övrigt (till exempel värdepapper, aktier)	
Övriga tillgångar (till exempel bil, båt, husvagn)		

Utgifter

Begravningskostnader	Begravningsbyrå
Kostnad för gravsten/textkomplettering	Övriga skulder
Summa av den avlidnes övriga skulder med anledning av dödsfallet (begravningsmåltid, adressändring m.m)	
Månadshyra (gäller enbart ensamstående)	

Finns:

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Testamente | ☐ Ja | ☐ Nej |
| Bankfack | ☐ Ja | ☐ Nej |
| Försäkring utan förmånstagare/dödsboet är förmånstagare | ☐ Ja | ☐ Nej |
| Fast egendom eller tomträtt | ☐ Ja | ☐ Nej |
| Näringsverksamhet som den avlidne bedrev | ☐ Ja | ☐ Nej |
| Tillgångar utomlands | ☐ Ja | ☐ Nej |

Ärvidabalken 20 kap, 6§

Den som vårdar egendomen eller i övrigt bäst känner till boet skall såsom bouppgivare lämna uppgifter om boet. Varje delägare samt efterlevande make eller sambo skall på anmaning lämna uppgifter till bouppteckningen. Bouppgivaren skall på handlingen teckna försäkran på heder och samvete att uppgifterna till bouppteckningen är riktiga och att inga uppgifter avsiktligt har utelämnats.

Bouppgivaren skall bekräfta sina uppgifter med ed, om talan om edgång förs av någon vars rätt kan bero därav eller av boutredningsman eller testamentsexekutor. Samma skyldighet har dessutom dödsbodelägare samt efterlevande make eller sambo som inte varit bouppgivare. Även andra personer som har tagit befattning med boet kan åläggas att bekräfta uppgifterna i bouppteckningen under ed.



Samtliga dödsbodelägare

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefonnummer	Släktskap eller relation till den avlidne	

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefonnummer	Släktskap eller relation till den avlidne	

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefonnummer	Släktskap eller relation till den avlidne	

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefonnummer	Släktskap eller relation till den avlidne	

Behövs mer plats går det bra att komplettera ansökan med ytterligare papper.

Uppgiftslämnaren/boupppgivaren nedan har informerat samtliga dödsbodelägare och inhämtat deras samtycke att ansöka om dödsboanmälan. Härmed intygas att lämnade uppgifter stämmer och att inget har utelämnats.

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefonnummer	Släktskap eller relation till den avlidne	

Datum

Namnteckning

Vi hanterar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad behöver behandla personuppgifter om dig för att kunna handlägga ditt ärende. Den rättsliga grunden för behandlingen är myndighetsutövning eller uppgift av allmänt intresse. Personuppgifterna sparas i 5 år efter att dödsboanmälan är beslutad. Du har rätt att kontakta oss om du vill ha information om de uppgifter vi har om dig eller utöva dina rättigheter enligt GDPR. Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden är personuppgiftsansvarig. Läs mer om hur vi behandlar personuppgifter på www.karlshamn.se/personuppgifter.