

VÅRDNADSTESTAMENTE

Viktigt: Formkrav för giltighet

Ett vårdnadstestamente är en önskan om vem som ska bli vårdnadshavare för dina barn om du och den andre föräldern avlider. Dokumentet ska undertecknas och bevittnas som ett vanligt testamente. Vittnena måste vara minst 15 år och vid sina sinnens fulla bruk. Vittnena får inte vara: testamentstagare eller deras make/maka, sambo, eller den som står i rätt upp- eller nedstigande släktskap eller svågerlag till testamentstagare eller till testatorn.
OBS: Domstolen är inte bunden av önskemålet, men det tillmäts stor vikt vid beslut om vårdnad.

Bra att veta

Vårdnadstestamentet har störst betydelse om båda föräldrarna avlider samtidigt. Om en förälder avlider får den kvarlevande föräldern normalt ensam vårdnad automatiskt. VIKTIGT: Varje förälder bör upprätta ett eget vårdnadstestamente. Detta dokument gäller bara för den förälder som undertecknar det. Önskemålet uttrycks med stöd av föräldrabalken 6 kap. 9 § andra stycket. Dokumentet bör uppdateras om familjesituationen förändras. Prata med den tilltänkta vårdnadshavaren innan - den måste vara villig att åta sig uppdraget.

1. TESTATOR (FÖRÄLDER)

Namn _____

Personnummer _____

Telefon _____

Adress _____

2. ANDRA FÖRÄLDERN

Namn _____

Personnummer _____

Telefon _____

Adress _____

3. BARN SOM OMFATTAS

Ange de barn vars vårdnad testamentet avser:

Barn 1: Namn _____

Personnummer _____

Barn 2: Namn _____

Personnummer _____

Barn 3: Namn _____

Personnummer _____

4. ÖNSKAD VÅRDNADSHAVARE

Om båda föräldrarna avlider önskar jag att följande person utses till vårdnadshavare:

Namn _____

Personnummer _____

Telefon _____

Adress _____

Relation till barnet/barnen _____

ERSÄTTARE (VALFRITT)

Om ovanstående person inte kan eller vill åta sig vårdnaden:

Namn _____

Personnummer _____

Relation till barnet/barnen _____

5. MOTIVERING (VALFRITT)

Beskriv varför du valt denna person. Motiveringen kan väga tungt vid domstolens bedömning.

6. EKONOMISK FÖRVALTNING (VALFRITT)

- Önskad vårdnadshavare ska även förvalta barnets tillgångar
 Annan person ska förvalta barnets tillgångar:

Namn och personnummer

7. UNDERSKRIFT

Jag förklarar härmed att detta är min yttersta vilja avseende vårdnaden om mina barn.

Ort

Datum

Testators underskrift

Namnförtydligande

VITTNEN (OBLIGATORISKT)

Vi intygar att testatorn idag, vid fullt förstånd och av fri vilja, har undertecknat detta vårdnadstestamente i vår samtidiga närvaro.

Vittne 1 - underskrift

Namnförtydligande

Personnummer

Adress

Yrke

Vittne 2 - underskrift

Namnförtydligande

Personnummer

Adress

Yrke
