



### Så här fyller du i blanketten elektroniskt

Den här blanketten kan du fylla i elektroniskt. Vi behöver dock din underskrift så därför måste blanketten därefter skrivas ut och skickas in till Kammarkollegiet via post. För att du ska få ett snabbare beslut från oss är det viktigt att blanketten är korrekt ifylld samt undertecknad. Observera att blanketten ska skrivas ut på vitt papper.

### Ansökan om statlig ersättning till personer som har fått ändrad könstillhörighet fastställd i vissa fall

Från den 1 maj 2018 finns en ny lag om statlig ersättning till personer som har fått ändrad könstillhörighet fastställd enligt 1 § lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall och som drabbats av det numera upphävda kravet på sterilitet eller avsaknad av fortplantningsförmåga för att få ändrad juridisk könstillhörighet fastställd. Enligt lagen ska staten betala ersättning till personer som har ansökt om fastställande av ändrad könstillhörighet under perioden den 1 juli 1972-30 juni 2013, om denna ansökan har godkänts.

Namn		Personnummer
Adress		Postnummer och ort
E-postadress		Telefon
Tidigare namn (frivillig uppgift)		Tidigare personnummer (frivillig uppgift)
Ansökan om fastställande av ändrad könstillhörighet år (frivillig uppgift):		Beslut om fastställande av ändrad könstillhörighet år (frivillig uppgift):

<b>Ersättning utbetalas till:</b>		
Bankens namn	Clearingnummer	Kontonummer

Har du själv tillgång till Skatteverkets beslut eller underrättelse om personnummerbyte eller Socialstyrelsens beslut om ändrad könstillhörighet så får du gärna bifoga dessa handlingar till din ansökan. Handläggningstiden blir då kortare.

I vissa fall behöver vi även tillgång till uppgifter om när ansökan lämnats/skickats till Socialstyrelsen och när beslut fattats samt ditt tidigare namn och personnummer. Har du inte kvar dessa uppgifter eller handlingar så hjälper vi dig att ta fram dem.

### Bilagor:

<input type="checkbox"/> Skatteverkets beslut eller underrättelse om personnummerbyte (frivillig uppgift)
<input type="checkbox"/> Socialstyrelsens beslut om ändrad könstillhörighet (frivillig uppgift)

### OBS! Ansökan skickas till adressen

**Kammarkollegiet**  
**651 80 Karlstad**



Ev. meddelande till Kammarkollegiet

### Underskrift och medgivande

Härmed ansöker jag om den statliga ersättningen och lämnar fullmakt/samtycke till att Kammarkollegiet inhämtar nödvändiga uppgifter för bedömning av min rätt till statlig ersättning hos Skatteverket, Riksarkivet och Socialstyrelsen. Fullmakten gäller tills den återkallas eller tills prövningen av min ansökan är avslutad.

Ort och datum	Uppgiftslämnarens underskrift
	Namnförtydligande