

**Borgenär**

Namn och adress	Organisationsnummer
E-postadress	Telefonnummer företag/privatperson

Ombud

Namn och adress	Organisationsnummer
E-postadress	Telefonnummer företag/privatperson

Uppgift om vilket skuldsaneringsbeslut som ska omprövas (ändras eller upphävas)

Gäldenärens namn och adress		Personnummer
		Beslutets diarienummer
Datum för beslutet	Ange vilken kronofogdemyndighet, skuldsaneringsteam eller domstol som fattade beslutet	

Grund för omprövning

Vill ni att skuldsaneringsbeslutet ska **ändras**? I så fall, på vilket sätt?

Vill ni att skuldsaneringsbeslutet ska **upphävas**?

Varför vill ni att skuldsaneringsbeslutet ska ändras eller upphävas?

Underskrift

Datum	Namnteckning
-------	--------------

Ansökan om omprövning skickas till Kronofogden. Mer information och vart ansökan ska skickas kan du läsa på www.kronofogden.se. Du kan även ringa vårt kundcenter **0771-73 73 00**. Hör av dig till Kronofogdens skuldsaneringsteam om du har andra frågor.