

Skickas till Socialstyrelsen med  
brev eller krypterad e-post. En  
lösning för krypterad e-post och  
kontaktuppgifter finns på  
Socialstyrelsen.se

**Den som ansökan gäller**

|                                |         |                                      |  |
|--------------------------------|---------|--------------------------------------|--|
| Efternamn och förnamn          |         | Personnummer eller samordningsnummer |  |
| Bostadsadress                  |         |                                      |  |
| Postnummer                     | Postort |                                      |  |
| Telefonnummer inkl. riktnummer |         | E-post                               |  |

**Ansökan****Jag ansöker om att mitt nya juridiska kön ska vara**☐**Man**☐**kvinna****Underskrift\***

|               |              |
|---------------|--------------|
| Ort och datum | Namnteckning |
|---------------|--------------|

\*För dig som har fyllt 12 år betyder din underskrift att du också samtycker till att ansökan om  
ändring av juridiskt kön skickas till Socialstyrelsen. Om du är under 12 år behöver du inte  
skriva under.

**Uppgifter om vårdnadshavare**

|                                |         |                                      |  |
|--------------------------------|---------|--------------------------------------|--|
| Namn vårdnadshavare 1          |         | Personnummer eller samordningsnummer |  |
| Postadress                     |         |                                      |  |
| Postnummer                     | Postort |                                      |  |
| Telefonnummer inkl. riktnummer |         | E-post                               |  |
| Namn vårdnadshavare 2          |         | Personnummer eller samordningsnummer |  |
| Postadress                     |         |                                      |  |
| Postnummer                     | Postort |                                      |  |
| Telefonnummer inkl. riktnummer |         | E-post                               |  |

**Vårdnadshavares underskrift\***

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| Ort och datum | Namnteckning vårdnadshavare 1 |
| Ort och datum | Namnteckning vårdnadshavare 2 |

\*Om den som ansökan gäller har två vårdnadshavare ska båda underteckna ansökan.

Ansökan bör skrivas under med penna på papper. Den som vill ansöka digitalt kan antingen skanna in sin ansökan, eller ta ett foto av ansökan och skicka in det med Socialstyrelsens lösning för krypterad e-post, som finns på Socialstyrelsens hemsida.

Det går även att underteckna ansökan digitalt, men då behöver det göras med en kvalificerad eller avancerad elektronisk signatur. För mer information om detta, se Socialstyrelsens hemsida.

Observera att det till ansökan ska bifogas ett intyg från hälso- och sjukvården. Mer information om intyget finns på Socialstyrelsens hemsida.

Om ansökan beviljas så kommer Socialstyrelsen att skicka en kopia av beslutet i ärendet till Skatteverket. Det beror på att Socialstyrelsen är skyldig att informera Skatteverket om beslutet eftersom det påverkar uppgifterna i folkbokföringen.