

Stöd och omsorg

Om ansökan gäller för mer än en person i hushållet ska en ansökan lämnas in för respektive person.

Sökande		Personnummer
Adress (gata, box etc)		
Postnummer	Postort	Telefonnummer (även riktnr)

Ansökan avser

- | | |
|--|---|
| ☐ Hemtjänst | ☐ Avlösning i hemmet |
| ☐ Matdistribution | ☐ Korttidsvistelse |
| ☐ Dagverksamhet | ☐ Växelboende |

Beskriv

Vad behöver du hjälp med?

Varför behöver du hjälp?

Sökande är

- ☐ Enskild ☐ God man/Förvaltare ☐ Ombud med skriftlig fullmakt

Kontaktuppgifter för god man/förvaltare/ombud

Namn	Adress	Telefonnummer (även riktnr)
------	--------	-----------------------------

Samtycke

För att kunna bedöma din ansökan kan biståndshandläggaren behöva hämta upplysningar från exempelvis anhöriga, kontaktperson i hemtjänsten, primärvård, region, kommun eller motsvarande. För att kunna ta dessa kontakter behöver vi ditt samtycke.

- ☐ Ja, jag lämnar mitt samtycke ☐ Nej, jag lämnar inte mitt samtycke

Underskrift

Datum	Underskrift
Namnförtydligande	

De uppgifter du lämnar kommer att registreras i omsorgsnämndens dataregister. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med dataskyddslagen (GDPR).

Biståndshandläggarnas notering

Ansökan mottagen	Datum	Sign