Ansökan om bistånd

Enligt 4 kapitlet 1 § socialtjänstlagen

Sökande

Namn	Personnummer
Adress, postnummer och ort	
Telefon	E-post

- ☐ Ensamboende
- ☐ Sammanboende

Ansökan avser

☐ Hemtjänst omvårdnad (te x hjälp med klädsel, hygien, tillsyn) ☐ Hemtjänst service (te x hjälp med inköp, tvätt, städ)	☐ Trygghetslarm ☐ Dagverksamhet ☐ Växelvård ☐ Annat _____

Stöd- och hjälpbehov

_____

_____

_____

_____

_____

Vid behov fortsätt på baksidan

Underskrift

Underskrift och datum, sökande	Underskrift och datum, legal företrädare ☐ Den enskilde ☐ Annan fullmaktshavare ☐ God man ☐ Förvaltare

Behjälplig vid upprättandet

Namn	Telefon
Adress, postnummer och ort	

GDPR
De personuppgifter som du lämnar till oss behandlas i enighet med dataskyddsförordningen. Mer information om vad detta innebär för dig hittar du på kommunens webbplats, www.harryda.se/gdpr