

Omsorgsförvaltningen

ANSÖKAN –
HEMTJÄNST, VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE
OCH KORTTIDSBOENDE

Sökande

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Namn make/maka/sammanboende/registrerad partner		
Adress		Portkod
Postnummer	Ort	
Telefon	E-post	

Ansökan avser

Hjälp i hemmet		
<input type="checkbox"/> Trygghetstelefon	<input type="checkbox"/> Matdistribution	<input type="checkbox"/> Hemtjänst
Vård- och omsorgsboende		
<input type="checkbox"/> Växelvård	<input type="checkbox"/> Korttidsvistelse	<input type="checkbox"/> Vård- och omsorgsboende
Övrigt		
<input type="checkbox"/> Dagverksamhet	<input type="checkbox"/> Annat:.....	

Skäl till ansökan

Beskriv dina behov av sökta insatser.

Samtycke till kontakt med andra myndigheter

Jag samtycker till att andra myndigheter får kontaktas, t.ex hälsocentralen, sjukhuset, hemsjukvården, försäkringskassan, socialtjänsten.

 Ja Nej**Underskrift**

Jag intygar att lämnade uppgifter är riktiga och ger mitt tillstånd till att uppgifterna bearbetas och lagras i dataregister.

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

Kontaktperson

Namn

Telefon

E-post

Dataskyddsförordningen - GDPR (SFS:2018:218)

De uppgifter du lämnar är nödvändiga för att myndigheten ska kunna fullgöra arbetsuppgifter av allmänt intresse enligt dataskyddsförordningen. Myndigheten ansvarar för att lämnade personuppgifter hanteras i överensstämmelse med bestämmelserna i dataskyddsförordningen.

Skicka ansökan till:

Ljusdals kommun
Omsorgsförvaltningen
Handläggarenheten
827 80 Ljusdal

Telefon: 0651-180 00 (växel)