

Omsorgsförvaltningen

ÅTERTAGANDE AV ANSÖKAN/INSATS
ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN**Personuppgifter**

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		
Postnummer	Ort	
Telefon	E-post	

Återtagande

Jag vill återta ansökan om:
Jag vill återta insatsen:
Återtagande av insats ska gälla fr.o.m. (datum):

Underskrift

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

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)