

ANSÖKAN – SÄRSKILDA INSATSER ENLIGT LSS

Ansökan om särskilda insatser enligt lagen 1993:387 om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress		
Postnummer	Ort	
Telefon	E-post	

Insatser som begärs enligt LSS

- ☐ Biträde av personlig assistent enligt 9 § 2
- ☐ Ledsagarservice enligt 9 § 3
- ☐ Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4
- ☐ Avlösarservice i hemmet enligt 9 § 5
- ☐ Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6
- ☐ Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år enligt 9 § 7
- ☐ Bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt 9 § 8
- ☐ Bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9
- ☐ Daglig verksamhet för person i yrkesverksam ålder enligt 9 § 10
- ☐ Förhandsbesked för sökande från annan kommun enligt 16 §

Beskrivning av funktionsnedsättning**Beskrivning av hjälpbehov****Du som ansöker är**

☐ Den enskilde ☐ Vårdnadshavare ☐ Förvaltare ☐ God man

Samtycke till kontakt med andra myndigheter

Jag samtycker till att andra myndigheter får kontaktas, t.ex. hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola, barnomsorg, arbetsförmedlingen eller försäkringskassan.

☐ Ja ☐ Nej

Underskrift

Jag intygar att lämnade uppgifter är riktiga och ger mitt tillstånd till att uppgifterna bearbetas och lagras i dataregister.	
Datum	
Underskrift av den enskilde	Namnförtydligande
Underskrift av vårdnadshavare 1 (gäller barn under 18 år)	Namnförtydligande
Underskrift av vårdnadshavare 2 (gäller barn under 18 år)	Namnförtydligande
Underskrift av förvaltare (när denne är den sökande)	Namnförtydligande
Underskrift av god man (när denne är den sökande)	Namnförtydligande

Behjälplig med ansökan

Underskrift	Namnförtydligande
Adress	
Postnummer	Ort
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
Sektor välfärd
Enheten för myndighet
827 80 Ljusdal

Telefon: 0651-180 00 (växel)