

Socialförvaltningen

Insändes till:
**Biståndsenheten
Socialförvaltningen
Box 1
590 40 Kisa**

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med PUL (personuppgiftslagen). Du medger att informationen Du lämnar får lagras och bearbetas i register av Socialförvaltningen. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Sökande

Efter- och förnamn	Personnummer
Make/sammanboende, namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer, ort	

Ansökan om bistånd (sätt kryss framför den insats som söks)

<input type="checkbox"/> Hemtjänst	<input type="checkbox"/> Boendestöd inom socialpsykiatri
<input type="checkbox"/> Korttidsplats	<input type="checkbox"/> Kontaktperson
<input type="checkbox"/> Särskilt boende	<input type="checkbox"/> Övrigt
Ange orsak till ansökt bistånd	

Medgivande

Härmed medger jag att Socialförvaltningen får hämta uppgifter om inkomster/bidrag från Skattemyndigheten, Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan, samt uppgifter om mitt hälsotillstånd från Landstinget.

Sökandes underskrift

Datum Namnteckning Behjälplig vid ansökan

Om annan än sökanden själv, sätt kryss i lämplig ruta:

God man

Förvaltare

Ombud med skriftlig fullmakt

Namn, adress och telefon: