



Den här blanketten är till för dig som vill ansöka om insatser enligt Socialtjänstlagen, SoL.

Ansökan gäller

*obligatoriska uppgifter i ansökan

Ansökan gäller följande insats/insatser: *

- Boendestöd
- Kontaktperson
- Korttidsboende
- Särskilt boende, psykiatri
- Annat: _____

Sökande - uppgifter om den person som ansökan gäller

För- och efternamn *

Personnummer *

Adress * (gatu/väg, postnummer och ort)

Telefon *

E-postadress

Vem ansöker om insatsen? *

- Jag begär insatsen för egen del
- Jag som begär insatsen är god man /förvaltare (bifoga registerutdrag)

Beskrivning

Beskriv kortfattat anledningen till ansökan om insats enligt SoL och vad du eller sökanden behöver hjälp med

Har du några pågående insatser enligt LSS eller socialtjänstlagen, i så fall vilka?

Sida 1/2

Vänligen vänd på sidan 

Företrädare för den sökande — fyll inte i om du söker för egen del

För- och efternamn
Adress (gatu/väg, postnummer och ort)
Telefon
E-postadress

Bifogade dokument

Jag bifogar följande dokument med ansökan: <input type="checkbox"/> Läkartyg (bifoga gärna) <input type="checkbox"/> Annat intyg (beskriv nedan) _____

Samtycke om utredning och inhämtning av uppgifter från andra myndigheter *

- för att kunna ta hand om ansökan behöver vi göra en utredning och ibland kontakta andra myndigheter. För detta behövs sökandes tillåtelse.

Jag tillåter att ni gör en utredning om mig/sökande och att ni får hämta upplysningar om mig/sökande hos Försäkringskassan, socialtjänsten, sjukvården, annan myndighet eller annan hos kommunen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift sökande/företrädare*

Datum och ort *
Underskrift Sökande /Företrädare *
Namnförtydligande *
Underskrift- vårdnadshavare 2
Namnförtydligande

Information om personuppgiftshantering

De personuppgifter du lämnar kommer att registreras i vårt ärendehanteringssystem. Registreringen görs för att vi ska kunna hantera din ansökan. Vi kommer hantera dina personuppgifter i enighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Du har alltid rätt att begära ut vilka uppgifter som finns registrerade på dig, få uppgifter raderade samt att få rättelse om något är felaktigt. Läs mer på:

www.stenungsund.se/personuppgifter

Skicka ansökan till: Stenungsunds kommun, Biståndsenheten, Strandvägen 15, 444 82 Stenungsund