

## Ansökan om insatser enligt socialtjänstlagen

Namn		Personnummer
Adress, postnummer, postadress		Telefon, dagtid
Namn på anhörig		Anhörig, telefon - bostad
Anhörigs adress, postnummer, postadress		Anhörig, telefon - arbete
Ansökningsdatum	E-post	Handläggare

Vad behöver du stöd med?

Beskriv orsaken till att du behöver stöd (Intyg/underlag ska skickas med)

Annan viktig information

Jag vill bli kontaktad via  SMS  Mail  Brev  Telefon

- Jag godkänner att nödvändig information får inhämtas från landstinget (exempelvis primärvård) och försäkringskassa för att kommunen ska kunna utföra sitt utredningsarbete
- Jag har fått information om kommunens avgifter och förbinder mig att betala enligt gällande avgiftsbeslut

Ange vilka bilagor som skickats med

Avgift uttages enligt kommunens fastställda taxa. Betalning sker via faktura eller autogiro. Vid utebliven betalning kommer dröjsmålsränta att uttagas med 8 % över gällande diskonto från förfallodagen.

Personuppgifter, beslut samt dokumentation för beslutsunderlag registreras i socialnämndens dataregister.

Datum	Underskrift, sökanden	Behjälplig vid ansökan
-------	-----------------------	------------------------