



Insatser enligt LSS och SoL

Personuppgifter

NAMN	PERSONNUMMER
POSTADRESS	POSTNUMMER
TELEFON	E-POST

Vårdnadshavare/Legal företrädare

NAMN	TELEFON
POSTADRESS	E-POST
NAMN	TELEFON
POSTADRESS	E-POST

Insats/insatser som ansöks om enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

- Personlig assistans eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans
- Ledsagarservice
- Biträde av kontaktperson
- Avlösarservice i hemmet
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- Korttidsstillsyn för skolorngdom över 12 år
- Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom
- Bostad med särskild service för vuxna
- Daglig verksamhet

Ansökan om bistånd enligt SoL (Socialtjänstlagen)

- Boendestöd
- Sysselsättning

Legal företrädare

En ansökan kan göras enbart av personen ansökan berör, alternativt en legal företrädare. Med legal företrädare avses: God man och förvaltare samt särskild förordnad vårdnadshavare enligt föräldrabalken eller ombud enligt 9 § förvaltningslagen.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

186 86 VALLENTUNA
BESÖK: TUNA TORG 1
TFN: 08-587 850 00 VXL
SF@VALLENTUNA.SE
WWW.VALLENTUNA.SE





Insatser enligt LSS och SoL

Endast ett alternativ kryssas i:

- Ansökan avser förhandsbesked inför flytt till kommunen
- Ansökan avser ny person.
Neuropsykiatrisk utredning och/eller läkarintyg för att styrka personkretstillhörighet bifogas med ansökan.
- Ansökan avser andra insatser än redan beviljade.

Härmed godkänner jag att nödvändiga uppgifter för att bedöma detta ärende får inhämtas från (Du kan kryssa i fler än ett alternativ):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Försäkringskassan | <input type="checkbox"/> Arbetsförmedlingen |
| <input type="checkbox"/> Habiliteringen/BUP | <input type="checkbox"/> Annan kommun |
| <input type="checkbox"/> Sjukvården | <input type="checkbox"/> Anhörig |

Underskrift sökande

NAMNTECKNING	DATUM
NAMNFÖRTYDLIGANDE	ORT

Underskrift vårdnadshavare/Legal företrädare

NAMNTECKNING	DATUM
NAMNFÖRTYDLIGANDE	ORT
NAMNTECKNING	DATUM
NAMNFÖRTYDLIGANDE	ORT

Ansökan skickas till enheten Funktionsnedsättning, myndighet:

Vallentuna kommun
Funktionsnedsättning, myndighet
186 86 Vallentuna

Information om Personuppgiftslagen (SFS nr 1998:204)

När du gör en ansökan eller anmälan på någon av Vallentuna kommuns blanketter innebär det att dina uppgifter kommer att behandlas i något register och användas för att administrera din ansökan/-anmälan. Uppgifterna behandlas enligt de regler som finns i personuppgiftslagen eller med stöd av annan lagstiftning som rör personuppgifter. Om uppgifterna inte är sekretessbelagda kan de komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen. Du har rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till oss, få besked om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar och hur vi behandlar dessa. Du har också rätt att begära rättelse i fråga om personuppgifter som vi behandlar om dig.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

186 86 VALLENTUNA
BESÖK: TUNA TORG 1
TFN: 08-587 850 00 VXL
SF@VALLENTUNA.SE
WWW.VALLENTUNA.SE

