



Individ- och familjeomsorgen

## Ansökan

Bistånd enligt SoL, Socialtjänstlagen

### Sökande

Namn		Personnummer (xxxxxxx-xxxx)	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon arbetet	e-post	
Behov av tolk? <input type="checkbox"/> Ja, ange språk: <input type="checkbox"/> Nej			

### Medsökande

Namn	Personnummer (xxxxxxx-xxxx)
------	-----------------------------

### Ansökan om bistånd

Kryssa i de/det alternativ du vill ansöka

<input type="checkbox"/> Hemtjänst	<input type="checkbox"/> Trygghetslarm	<input type="checkbox"/> Matdistribution
<input type="checkbox"/> Korttidsboende	<input type="checkbox"/> Särskilt boende	<input type="checkbox"/> Växelvård
<input type="checkbox"/> Ledsagning	<input type="checkbox"/> Boendestöd	
<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:		

### Anledning till ansökan

Beskriv ditt hjälpbehov

**Kontaktuppgifter**

Vem ska kontaktas?		
<input type="checkbox"/> Sökande		
<input type="checkbox"/> Annan person, fyll i kontaktuppgifter nedan		
<input type="checkbox"/> Närstående, relation: <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> Förvaltare		
Namn		Personnummer (xxxxxxxx-xxxx)
Utdelningsadress		Postnummer Ort
Telefon	Telefon arbetet	e-post

Jag godtar att kontakt tas med och att uppgifter som har betydelse för utredningen inhämtas från kommunen, landsting eller andra myndigheter

**Bilagor som eventuellt bifogas**

- Läkarintyg
- Kopia av förordnande som god man/förvaltare eller mer information om rutan ovan inte räcker.
- Annan bilaga, t.ex. fler närstående eller mer information om rutan ovan inte räckte till

**Sökandes namnteckning**

Namnteckning	Namnförtydligande	
Personnummer (xxxxxxxx-xxxx)	Ort	Datum

**Uppgiftslämnarens namnteckning**

Namnteckning	Namnförtydligande	
Personnummer (xxxxxxxx-xxxx)	Ort	Datum

**Ansökan skickas till:** Hällefors kommun, Biståndshandläggarna, IFO, 712 83 Hällefors

*Hällefors kommun behandlar dina personuppgifter (namn, adress och personnr) i enlighet med gällande lagstiftning för att kunna hantera din ansökan. Kommunen har rätt att använda dina personuppgifter i enlighet med gällande lagstiftning enligt Socialtjänstlagen (SoL). Dina personuppgifter kommer att sparas hos kommunen i enlighet med gällande lagstiftning, vilket innebär att personuppgifterna sparas för all framtid.*

Om du vill ha information om de uppgifter Hällefors kommun har om dig, begära rättelse, lämna in invändningar eller annat, har du rätt att kontakta kommunen. Enklast görs det på [kommun@hellefors.se](mailto:kommun@hellefors.se)

Du når vårt dataskyddsbud på [dataskyddsbud@sb-bergslagen.se](mailto:dataskyddsbud@sb-bergslagen.se). Tillsynsmyndighet är Integritetsskyddsmyndigheten.