

## Ansökan om insatser inom område äldreomsorg enligt socialtjänstlagen

### Personuppgifter

Personnummer	För- och efternamn
Gatuadress	
Postnummer	Postort
Telefonnummer	E-post

Hemtjänst

Särskilt boende

Annat

Beskriv kortfattat *vad* du ansöker om:

------------------

Beskriv kortfattat *varför* du ansöker:

------------------

Jag samtycker till att uppgifter om mig får inhämtas från andra exempelvis närstående, sjukvård, försäkringskassa.

Ja	Nej	Om ja, ange vem/vilka:

### Kontaktuppgifter till närstående

För- och efternamn	Relation
Telefonnummer	E-post

Har du behov av tolk?

Ja	Nej	Om ja, ange vilket språk:

### Underskrift

Datum	Namnteckning

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Kramfors kommun behandlar personuppgifterna enligt dataskyddsförordningen, GDPR. Mer information finns på Kramfors kommuns hemsida.