



INTRESSEANMÄLAN

Bostad med särskild service för vuxna enligt § 9:9 LSS

Sökande

Namn		Personnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Anhörig, god man, förvaltare	Telefon arbetet	Telefon mobil

Tillhör personkrets	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Beskrivning av funktionshinder			
Beskrivning av hjälp med ex. förflyttning, personlig hygien			
Uppskattning av personalstöd (ex. hur ofta och när under dygnet)			
ÖNSKEMÅL om bostadstyp, tidpunkt, område, medboende m.m.			

Medgivande

Härmed medger jag att erforderliga uppgifter får lämnas vidare inom kommunen för att användas som underlag för bostadsplanering av Bostad med särskild service enligt LSS § 9:9	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
---	-----------------------------	------------------------------

Sökandens underskrift

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
---------------	--------------	-------------------

Underskrift av vårdnadshavare /god man/förvaltare

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
---------------	--------------	-------------------

OBS! Detta är en intresseanmälan. En formell ansökan ställs till handläggaren.

BEKRÄFTELSE

Intresseanmälan är mottagen den _____

Underskrift

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
Befattning	Telefon	

Information om behandling av personuppgifter (GDPR) se www.lindesberg.se/lagrainfo