



## Ansökan om insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

De lämnade uppgifterna dataregistreras enligt Personuppgiftslagen (PuL) § 10. Dataregistret används för administration av äldre- och handikappomsorg. För information och rättelse i registret vänder man sig till adressen längst ned på blanketten.

Insändes till adressen längst ner på sidan.

### Personuppgifter (den funktionshindrade)

|                                  |                                  |              |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------|
| Sökande, för- och efternamn      |                                  | Personnummer |
| Adress                           |                                  | Postadress   |
| Telefon bostad (även riktnummer) | Telefon dagtid (även riktnummer) | E-postadress |

### Företrädare

|   |                                  |                                     |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare | <input type="checkbox"/> God man | <input type="checkbox"/> Förvaltare |
| För- och efternamn                      |                                  |                                     |
| Adress                                  |                                  | Postadress                          |
| Telefon bostad (även riktnummer)        | Telefon dagtid (även riktnummer) |                                     |
| E-postadress                            |                                  |                                     |

### Ansökan avser följande insats/insatser enligt 9 § LSS

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Biträde av personlig assistent           | <input type="checkbox"/> Ledsagarservice                           | <input type="checkbox"/> Biträde av kontaktperson  | <input type="checkbox"/> Avlösarservice i hemmet               |
| <input type="checkbox"/> Korttidsvistelse utanför det egna hemmet | <input type="checkbox"/> Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år | <input type="checkbox"/> Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar | <input type="checkbox"/> Bostad med särskild service för vuxna |
| <input type="checkbox"/> Daglig verksamhet                        |  |  |  |

### Hjälpbehov, beskriv orsaken till behovet av insatser

### Namnteckning

|                                   |                   |
|-----------------------------------|-------------------|
| Ort och datum                     |                   |
| Sökande/Företrädare, namnteckning | Namnförtydligande |