Mark

ANSÖKAN OM ÄLDRE- OCH HANDIKAPPOMSORG

Sökande

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon (även riktnummer)	

Medsökande

Namn	Personnummer

Jag/Vi ansöker om

Beskriv varför du söker hjälpen

Namnteckning

Jag/Vi godkänner att utredning får göras samt att erforderligt underlag för detta beslut får rekvireras från försäkringskassa, landsting och annan kommun.

☐ Ja ☐ Nej	
Ort och datum	
Sökandens namnteckning	Namnförtydligande
Sökande ☐ Den enskilde ☐ Anhörig ☐ God man ☐ Förvaltare ☐ Annan	

Information om behandling av personuppgifter

När du lämnar in en ansökan enligt LSS innebär det att dina uppgifter kommer att behandlas elektroniskt av kommunen för att handlägga ditt ärende. Uppgifterna behandlas enligt de regler som finns i personuppgiftslagen (1998:204) och lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Du har rätt att få information från Socialförvaltningen i Marks kommun om behandlingen av de personuppgifter som rör dig. Socialförvaltningen har ansvar för att rätta felaktiga uppgifter.

Återsänd ifylld ansökan till handläggaren.

Postadress
Marks kommun
Socialförvaltningen
Handläggaravdelningen
511 80 KINNA

Tel 0320-21 70 00
Fax 0320-35 829
sn@mark.se

Bankgiro 991-2700
Postgiro 38 69 33-6
Org nr 212 000-1504

Mark4028 Utgåva 02 2008.10 www.formpipe.se