

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 rekvideras från försäkringskassa, landsting och annan kommun.

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Ort och datum	
Sökandens namnteckning	Namnförtydligande
Sökande <input type="checkbox"/> Den enskilde <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> 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 ifyllt ansökan till handläggaren.