

Ansökan Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Datum _____

Har du frågor?

Gävle kommun
Välfärd Gävle
Telefon 026-17 80 00
gavle.kommun@gavle.se

Skickas till:

Gävle kommun
Välfärd Gävle
Box 825
801 30 Gävle

Ansvarig myndighet är Arbetsmarknads- och funktionsrättsnämnden.

9 § Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Personuppgifter

För- och efternamn		Personnummer
Gatuadress		Telefonnummer
Postnummer	Postort	
E-postadress	Behov av tolk Ja Nej	Vid ja, ange språk

Vårdnadshavares uppgifter

För- och efternamn, vårdnadshavare 1	För- och efternamn, vårdnadshavare 2
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer och postort	Postnummer och postort
Telefonnummer/Mobilnummer	Telefonnummer/Mobilnummer
E-postadress	E-postadress

Ombudets uppgifter

För- och efternamn	Relation till den sökande (t.ex., förvaltare, god man)
Gatuadress	Telefonnummer/Mobilnummer
Postnummer och postort	E-postadress

Stöd/service som begärs

Personlig assistans (9.2 §)

Ledsagarservice (9.3 §)

Stöd av kontaktperson (9.4 §)

Avlösarservice (9.5 §)

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9.6 §)

Korttidstillsyn - förlängd skolbarnsomsorg (9.7 §)

Bostad med särskild service för barn och ungdom (9.8 §)

Bostad med särskild service för vuxna (9.9 §)

Daglig verksamhet (9.10 §)

Beskriv ditt stödbehov

Medgivande

Vid utredningen kan vi behöva kontakta andra myndigheter (till exempel hälso- och sjukvård, Försäkringskassa, Socialtjänst) för att inhämta nödvändiga uppgifter. För att kunna göra det behöver vi ditt eller ditt ombuds medgivande.

Ja, jag ger mitt medgivande

Nej, jag ger inte mitt medgivande

Underskrift (Gäller ansökan barn där föräldrarna har gemensam vårdnad ska båda skriva under)

Namnteckning (sökande eller ombud)	Namnförtydligande
Namnteckning	Namnförtydligande, vårdnadshavare 1
Namnteckning	Namnförtydligande, vårdnadshavare 2

Gävle kommun behandlar de personuppgifter du lämnar enligt EU:s dataskyddsförordning. Du kan ta del av den lagliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter på www.gavle.se/dataskydd. Om du undrar över något kan du mejla till dataskyddsombud@gavle.se eller ringa 026-178000 och be om att få tala med ett dataskyddsombud.

Muntlig ansökan mottagen (Fylls i av biståndshandläggare)

För- och efternamn (biståndshandläggare)	Datum för mottagen ansökan
---	-----------------------------------