



PERSTORPS KOMMUN

Socialförvaltningen

**Ansökan om insatser enligt
Lagen om stöd och
service(LSS)**

Personuppgifter

Sökande

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Telefonnummer/Mobilnummer
Adress, postnummer och ort	
E-post	

Maka/make/sambo

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Telefonnummer/Mobilnummer
E-post	

Annan anhörig/God man/Förvaltare

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Telefonnummer/Mobilnummer
Adress, postnummer och ort	
E-post	

Vad behöver du stöd/hjälp med?

--

Socialförvaltningen

**Ansökan om insatser enligt
Lagen om stöd och
service(LSS)**

Jag har tidigare ansökt eller fått insatser enligt LSS? Ja Nej

Om du svarat ja, i vilken kommun?

Samtycke

Socialnämnden i Perstorps kommun är personuppgiftsansvarig för de uppgifter som du anger. Uppgifterna blir inskrivna i dator, är sekretesskyddade och kommer inte att lämnas vidare till tredje part. Enligt Personuppgiftslagen har du rätt att begära information om behandlingen av dina personuppgifter samt få rättelse av felaktiga eller missvisande personuppgifter.

Vi kan komma att hämta upplysningar om din situation hos Försäkringskassan, sjukvården, socialtjänsten eller annan kommun för att kunna göra en utredning och rättvis bedömning.

Med denna information tillåter jag att uppgifter inhämtas och att de registreras

Ja Nej

Underskrift

Jag som gör den här ansökan är:

Den sökande Förvaltare Vårdnadshavare

Ort och Datum: _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

OBS! Om ansökan gäller barn och föräldrarna har gemensam vårdnad ska båda föräldrarna skriva under.

Ansökan skickas tillsammans med läkarutlåtande och andra eventuella intyg som underlättar handläggprocessen till: **Perstorps kommun, LSS-handläggare, 284 85 Perstorp.**