



Ansökan om bistånd enligt 4 kap. 1 & 2 §§ Socialtjänstlagen (SoL)

Namn:

Personnummer:

Adress:

Postadress:

Telefonnummer:

Beskriv vad du behöver hjälp med och varför:

.....
.....
.....

Jag ansöker om/behöver ha hjälp med:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hjälp i hemmet (Hemtjänst) | <input type="checkbox"/> Trygghetslarm |
| <input type="checkbox"/> Dagverksamhet | <input type="checkbox"/> Ledsagning |
| <input type="checkbox"/> Särskilt boende | <input type="checkbox"/> Korttidsplats |
| <input type="checkbox"/> Boendestöd | <input type="checkbox"/> Kontaktperson |
| <input type="checkbox"/> Sysselsättning | <input type="checkbox"/> Kostnadsfri avlösning i hemmet |

Vid ansökan om särskilt boende har jag önskemål om att bo på:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kommunens äldreboende | <input type="checkbox"/> Caremas äldreboende |
|--|--|

Jag godkänner att utredning görs samt att erforderliga kontakter för utredningens genomförande får hämtas från Landsting, Försäkringskassa eller andra berörda parter.

.....
Sökandes underskrift

Datum

Vänd dig till din handläggare om Du vill ha hjälp att fylla i ansökan eller skicka ifylld ansökan till:

Habo kommun
Socialförvaltningen
Box 212
566 24 HABO



Information till Dig som ansöker om vårdboende (särskilt boende)

Du har i samband med ansökan möjlighet att lämna önskemål om du vill bo på Habo kommuns eller entreprenadens enheter. Det är dock viktigt att du är medveten om att det inte alltid går att uppfylla detta önskemål.

Blir din ansökan om vårdboende beviljad innebär det inte att du beviljas boende på någon särskild enhet. Bifallet innebär endast att ditt behov av hjälp är så stort att du har rätt att bo på ett vårdboende.

Enhetscheferna försöker i möjligaste mån ta hänsyn till ditt önskemål om boende. Finns det ingen ledig lägenhet på det vårdboende du har önskat att bo på erbjuds du att stå i kö för att byta till önskat vårdboende vid senare tillfälle.

Tackar du **nej** till erbjudet boende anses behov av heldygnsomsorg ej föreligga. Om ditt behov ändras är du välkommen att söka igen.



SAMTYCKE OCH INFORMATION ENLIGT PERSONUPPGIFTLAGEN

Uppgiftslämmandet genom denna blankett betraktas som ett samtycke till personuppgiftsbehandling enligt personuppgiftslagen (PuL). Innebörden av detta samtycke samt Dina rättigheter enligt PuL redovisas nedan. Välkommen med eventuella frågor till den personuppgiftsansvarige.

Ändamål med behandling: Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL med anledning av ansökan om hjälp enligt 4 kap 1 § SoL eller ansökan om hjälp enligt 4 kap 2 § SoL.

Vilka kategorier av uppgifter som ska behandlas: Namn, adress, personnummer, hälsouppgifter.

Information om mottagarna eller kategorier av mottagare av uppgifterna: Berörd personal inom äldre- och handikappomsorgen. I de fall ansökan gäller trygghetslarm lämnas uppgifterna även till Trygghetsjouren som ansvarar för mottagandet av larmen.

Skyldighet att lämna uppgifter: Du avgör själv om Du vill lämna några uppgifter till oss. Om Du inte lämnar uppgifter kan det försvåra eller omöjliggöra handläggningen av ditt ärende.

Rätten att ansöka om information och får rättelse: Du har enligt 26 § personuppgiftslagen (1998:204) rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till oss, få besked om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar och hur vi behandlar dessa. Du har också rätt att enligt 28 § personuppgiftslagen begära rättelse i fråga om personuppgifter som vi behandlar om dig.

Den personuppgiftsansvariges identitet:

Adress: Jönköpingsvägen 19, 566 24 Habo
e-post: socialforvaltningen@habokommun.se

Personuppgiftsansvarig: Socialnämnden i Habo kommun

Tfn: 036-442 80 00 (vxl)

Organisationsnummer: 212000-1611