



## SOCIALFÖRVALTNINGEN

## Ansökan

### Socialtjänstlag (2001:453), SoL.

**Personuppgifter**

Ansökan avser	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
telefonnummer	E-post

**Ansökan görs av:**

Namn	Titel (ex. vårdnadshavare, förvaltare, god man e.c.t.)
Adress	Postnummer och ort
Telefonnummer	E-post

**Markera vad ansökan avser:**

- Boendestöd, enligt 4 kap. 1 § SoL,
- Kontaktperson, enligt 4 kap. 1 § SoL.
- Stödfamilj, enligt 4 kap. 1 § SoL.
- Sysselsättning, enligt 4 kap. 1 § SoL.
- Annat, beskriv nedan:


**Var god vänd! →**

Ansökan skickas till Socialförvaltningen, 149 81 Nynäshamn. Växel 08-520 680 00.

**Berätta kort om din situation. Vad behöver du stöd med och varför?**


**Medgivande**

Härmed medger jag att nödvändiga uppgifter för behovsbedömning beträffande detta ärende får hämtas från:

	Medger	Medger ej	Kommentar
Anhöriga			
Hälso- och sjukvården (ex. vårdcentralen, psykiatri e.t.c.)			
Arbetsförmedlingen			
Annan myndighet (ex. skola, ekonomiskt bistånd e.t.c.)			
Försäkringskassan			
Övrigt			

**Till denna ansökan ska läkarintyg och/eller psykologutlåtande bifogas om det finns.**

Datum	Underskrift

Den ansökan avser och/eller dess ombud ska skriva under ansökan.

Ansökan skickas till Socialförvaltningen, 149 81 Nynäshamn. Växel 08-520 680 00.