



Ansökan om biståndsbedömda insatser

enligt Socialtjänstlagen (2001:453)

Ansökan lämnas i receptionen eller postas till:
Nynäshamns Kommun
Myndigheten för äldre och funktionshinder
149 81 Nynäshamn.

Personuppgifter

För- och efternamn:	
Personnummer:	Skyddad identitet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nej
Adress:	Postadress och ort:
Telefon:	E-post:

Behjälplig med ansökan

När den som är behjälplig även företräder den enskilde skall fullmakt bifogas, registerutdrag om ställföreträderskap vid god man/förvaltare

Anhörig/Närstående Fullmaktshavare Vårdnadshavare God man Förvaltare

För- och efternamn:	
Adress:	Postadress och ort:
Telefon:	E-post:

Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Boendestöd	<input type="checkbox"/> Kontaktperson	<input type="checkbox"/> Hem för vård och boende	<input type="checkbox"/> Korttidsvistelse för barn	<input type="checkbox"/> Familjehem
<input type="checkbox"/> Annat, beskriv:				

Vad behöver du stöd med och varför?

Berätta kort om din situation och din funktionsnedsättning:

Samtycke och underskrift

- Jag som sökande samtycker till att kontakt får tas med andra handläggare eller myndigheter samt den person som varit behjälplig med ansökan för att kunna inhämta nödvändiga uppgifter för att kunna genomföra behovsbedömning beträffande detta ärende.

Uppgifter får inhämtas från:

	Kommentar	Medger	Medger inte
Anhöriga		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hälso- och sjukvård såsom vårdcentral, psykiatri et c		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbetsförmedling		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan myndighet såsom skola		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övrigt:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Jag som sökande samtycker till att grundläggande uppgifter kring ett eventuellt bifall får lämnas till utförare av insatsen. Information som är aktuellt är namn, personnummer, målsättning, beslut.

Dina uppgifter registreras

De uppgifter som du lämnar i blanketter eller e-tjänster registreras av oss på Nynäshamns kommun och sparas i datasystem. Registreringen görs för att kommunen eller kommunens underleverantör ska kunna fullgöra sin skyldighet gentemot dig eller den tjänsten det berör. Registreringen kan också säkra information som är av livsavgörande betydelse.

Uppgifterna behandlas med stöd enligt artikel 6.1 punkt b i dataskyddsförordningen (GDPR). Uppgifterna kommer att sparas så länge de behövs i verksamheten. Vill du veta exakt hur länge de sparas kan du vända dig till kommunens kontaktcenter som tar kontakt med dataskyddsombudet eller personuppgiftsansvarig. Om du är missnöjd med hur Nynäshamns kommun behandlar personuppgifter om dig har du möjlighet att lämna klagomål till Datainspektionen. För mer information om dataskydd, se Datainspektionens webbplats.

Underskrift sökande eller ombud

Datum:	Namn-teckning:	Namn-förtydligande:
--------	----------------	---------------------

Underskrift vårdnadshavare

Om personen är under 18 år ska samtliga vårdnadshavare skriva under.

Datum:	Vårdnadshavare:	Namn-förtydligande:
Datum:	Vårdnadshavare:	Namn-förtydligande: