



LYCKSELE
KOMMUN
LIKSIJON KOMMUVDNA

Ansökan om särskilda insatser enligt LSS 9§

Ansökan sänds till:

Lycksele Kommun
Storgatan 22
921 81 Lycksele

Personuppgifter

Efternamn och alla förnamn	Personnr
Utdelningsadress (gata, box etc)	Tfn (även riktnr)
Postnummer och postort	

Beskrivning

Funktionshinder (kort beskrivning)
Behov av hjälp (tex förflyttning, personlig hygien)
Praktisk situation (hur fungerar vardagen)

Insatser/Insatser som begärs

Förutsättningarna för att beviljas insatser är att man tillhör personkretsen enligt 1 § LSS.

Hjälpen är behovsprövad.

- Rådgivning, personligt stöd
- Personlig assistans
- Ledsagarservice
- Biträde av kontaktperson
- Avlösarservice i hemmet
- Korttidsvistelse
- Korttidstillsyn utanför det egna hemmet för skolungdom över 12 år
- Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdom som behöver bo utanför föräldrahemmet
- Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
- Daglig verksamhet

Sökande

Den sökande är

Den funktionshindrade

Vårdnadshavare

God man

Förvaltare

Den sökandes underskrift

Namnteckning

Behjälplig vid upprättandet

Namnteckning	Namnförtydligande
	Tfn (även riktnummer)
Utdelningsadress	Postnummer och postort

Medgivande

Härmed medger jag att erforderliga uppgifter för bedömningen av detta ärende får inhämtas från försäkringskassan, sjukvården och socialtjänsten.

JA NEJ

I och med att du undertecknar denna blankett medger du att dina personuppgifter får registreras hos Lycksele kommun. Uppgifterna kommer att användas för Lycksele kommuns hantering av detta ärende och kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen (GDPR).

LYCKSELE KOMMUN

Postadress: 921 81 Lycksele Besöksadress: Storgatan 22

Telefon: 0950-166 00 Telefax: 0950-660 35 E-post: kommun@lycksele.se www.lycksele.se