

Ansökan om bistånd enligt socialtjänstlagen

INFORMATION OM PERSONUPPGIFTSBEHANDLING

De uppgifter du/ni har lämnat behandlar vi i enlighet med gällande lag för behandling av personuppgifter. Uppgifterna behandlas för att utreda om behovet är styrkt och att den enskilde har skäliga levnadsvillkor. Behandlingen görs i enlighet med 4 kap 1 § SoL. Avslutas och förs till närarkiv 3 mån efter sista händelsen. Gallras fem år efter senaste anteckning. Undantag för dag 5, 15 och 25 som sparas i kommunarkivet. Du/Ni har rätt att ta del av de uppgifter kommunen har om er och även begära rättelse om de är felaktiga. Personuppgiftsansvarig: Social- och äldrenämnden.

Mer information om kommunens personuppgiftsbehandling finns på www.upplandsvasby.se eller i receptionen i kommunhuset på Dragonvägen. För kontakt med personuppgiftsansvarig eller dataskyddsombud kontakta Väsby direkt. Om du anser att vi hanterar dina personuppgifter felaktigt har du möjligheten att lämna klagomål till Datainspektionen.

* Obligatoriska fält

Sökande

Förnamn *	Efternamn *
Personnummer *	Adress *
Postnummer *	Postort *
Telefon *	E-postadress
Behov av tolk? Ange språk	

Maka/make, registrerad partner, sammanboende

Förnamn *	Efternamn *
Personnummer	Adress
Postnummer	Postort
Telefon *	E-postadress

God man/förvaltare

Har sökanden god man eller förvaltare? * <input type="checkbox"/> Godman <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Nej	Förnamn *
Efternamn *	Personnummer
Adress	Postnummer
Postort	Telefon *
E-postadress	Vid förvaltarskap, bifoga kopia av förordnandet som förvaltare <input type="checkbox"/> Bifogas

Ansökan avser

Ansökan avser * <input type="checkbox"/> Avlösning <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Korttidsboende <input type="checkbox"/> Särskilt boende <input type="checkbox"/> Annat bistånd, ange vad: <input type="checkbox"/> Dagverksamhet <input type="checkbox"/> Kontaktperson <input type="checkbox"/> Ledsagning <input type="checkbox"/> Trygghetslarm	Beskriv behovet *
Beskriv varför insatsen eller insatserna behövs	Beskriv hur behovet tidigare tillgodosetts

Pågående ärende

Om det finns ett pågående ärende om insats eller insatser. Ange vilken eller vilka insatser

Övriga upplysningar

Övriga upplysningar

Underskrift *

Underskrift sökande/företrädare	Underskrift sökande/företrädare
Namnförtydligande	Namnförtydligande