

ANSÖKAN OM HEMTJÄNST, BOENDESTÖD TRYGGHETSTELEFON, MATDISTRIBUTION, MM

Ansökan sänds till: Ockelbo kommun, Handläggarenheten, 816 80 Ockelbo

Sökande

Sökandes efternamn och förnamn	Personnummer
Bostadsadress (gata, postnummer och ort)	Telefon
Närstående (efternamn och förnamn)	Telefon närstående

Beskriv vilket behov av stöd du har

Hälsotillstånd, kort beskrivning

Behov av tolk, ange språk

Behjälplig vid ansökan

Namnteckning	Namnförtydligande
Bostadsadress (gata, postnummer och ort)	Telefon

Underskrift sökande eller företrädare

Om företrädare finns ange vilken: God man Förvaltare Framtidsfullmakt Skriftlig fullmakt/bifogas

Namnteckning	Namnförtydligande
--------------	-------------------

Ockelbo kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med Dataskyddsförordningen, GDPR. Ockelbo kommun gör allt för att se till att dina personuppgifter är skyddade. Läs mer om detta här www.ockelbo.se/Kontakt/Dataskydd