

Grundtrygghetscentralen
Öhmansgatan 4

ANSÖKAN
Handikappservice

07900 LOVISA

Datum då ansökan har anlänt	Mottagare	Ansökningssätt	<input type="checkbox"/> Kanslibesök	<input type="checkbox"/> Skriftligt
			<input type="checkbox"/> Hembesök	<input type="checkbox"/> Annat

Anvisningar

PERSONUPPGIFTER

SÖKANDE	Släktnamn	Förnamn	Personbeteckning
	Adress		Telefon
	E-post	Yrke	Arbetsgivare
	Medborgarskap	Modersmål	Betjäningsspråk
	Civilstånd	<input type="checkbox"/> Ogift	<input type="checkbox"/> Sambo
	<input type="checkbox"/> Gift	<input type="checkbox"/> Skild	<input type="checkbox"/> Änka/änkling
			<input type="checkbox"/> Registrerat parförhållande
MAKE /MAKA /SAMBO	Släktnamn	Förnamn	Personbeteckning
	Adress (om ej samma som sökandes)		Telefon
	Yrke	Arbetsgivare	Medborgarskap
HEMMA- BOENDE BARN	Släktnamn	Förnamn	Personbeteckning
ÖVRIGA PERSONER SOM BOR I BOSTADEN	Släktnamn	Förnamn	Personbeteckning
UPPGIFTER OM BOSTADEN	<input type="checkbox"/> Ägarbostad	<input type="checkbox"/> Tjänstebostad	<input type="checkbox"/> Institution
	<input type="checkbox"/> Hyresbostad	<input type="checkbox"/> Underhyresbostad	<input type="checkbox"/> Vårdhem
	<input type="checkbox"/> Tillfällig bostad	<input type="checkbox"/> Hos föräldrarna	<input type="checkbox"/> Bostadsrättslägenhet
		<input type="checkbox"/> Bostadslös	<input type="checkbox"/> Annan
		BOSTADENS GOLVYTA m ²	
		ANTAL RUM r + k	

SERVICE/STÖD SOM ANSÖKS OM

Service / stöd	För tiden	Omfattning / i tid

UTREDNING ÖVER BEHOV AV I ANSÖKAN NÄMNDAS SERVICE- OCH STÖDFORMER

Motiveringar till ansökan om stöd.

BEHOV AV SOCIALT ARBETE

Jag vill reservera tid till socialarbetaren

Ärende

BANKFÖRBINDELSER

Primär bankförbindelsen	Kontoinnehavare
Övriga bankförbindelser	Kontoinnehavare

DATUM OCH UNDERSKRIFT

Ansökan som inte är undertecknad kan inte behandlas. Bristfällig ansökan förlänger behandlingstiden.

Jag/vi försäkrar, att ovan givna uppgifter är sanningsenliga, och förbinder mig/oss att meddela om förändringarna i dem under den tid beslutet är i kraft. Jag/vi accepterar att de ovan givna uppgifterna kontrolleras.

Ort och datum	Sökandes underskrift	Makes /makas /sambos underskrift