

Ansökan

Förenklad biståndshandläggning, enligt Socialtjänstlagen 4 kap 2§

De personuppgifter (namn, adress, telefonnummer och e-post) som lämnas i samband med denna ansökan sparas bara så länge som krävs för att hantera ansökan. Arvika kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordning GDPR och den svenska kompletterande lagen för dataskydd. För mer information om Arvika kommuns hantering av personuppgifter besök webbplats www.arvika.se/dataskydd

Sökandens namn	Personnummer	
Adress	Telefon bostad/mobilnummer	
Postnummer och postort	E-post	
Eventuell sammanboende	Telefon mobilnummer:	
	E-post:	
Eventuell behjälplig person vid ansökan	Telefon mobilnummer:	
	E-post:	
Vägbeskrivning	Eventuell portkod och/eller eget bostadslarm	
Eventuella husdjur	Behov av tolk	Vid ja, ange språk
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Därför ansöker jag om Trygghetslarm

Otrygghet

Hälsoskäl

Nuvarande hälsotillstånd ex hjärtsvikt, diabetes mm som kan vara orsak till att larma

Underskrift

Samtycke att delge berörda verksamheter nödvändig information samt inhämta uppgifter från andra myndigheter, läkare m.fl.

Ja

Nej

Datum:

Underskrift:

Ansökan skickas till 40. Arvika kommun Vård och omsorg 671 81 Arvika	Har du frågor? Telefon 0570-823 32 E-post: bistand@arvika.se
-------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------