



Ansökan skickas till:

Österåkers kommun

Enhet vuxenstöd 184 86, Åkersberga

Kontaktuppgifter sökande

Efternamn och förnamn		Pers-nr (ååååmmdd-xxxx)
Gatuadress		Telefon hem
Postnummer och ort	Mobil	Telefon arbete
E-postadress		

Kontaktuppgifter anhörig/god man/förvaltare

Efternamn och förnamn
Relation
Gatuadress
Postnummer och ort
E-postadress
Telefon
Mobil

☐ **Samtycke.** Kryssa i om handläggare får ha kontakt med ovanstående person.

Jag ansöker om:

--

Skäl till ansökan

För att underlätta och påskynda handläggningen är det önskvärt att du bifogar ett läkarintyg, psykologutlåtande eller annat relevant intyg som styrker din diagnos och funktionsnedsättning, särskilt vid en ny ansökan.

Underskrift

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Behjälplig med ansökan

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

De lämnade uppgifterna dataregistreras enligt personuppgiftslagen (PuL) § 10. Dataregistret används för administration av äldre- och handikappomsorgen och avgiftshantering. Har du frågor kring hur vi som kommun behandlar dina personuppgifter, vänligen läs på osteraker.se eller kontakta kommunens dataskyddsombud via kommunens servicecenter 08-540 810 00 eller på e-post dataskyddsombud@osteraker.se

Samtycke

Härmed lämnar jag mitt samtycke till att biståndshandläggare på enheten för vuxenstöd får samarbeta i mitt ärende vid behov med berörda inom:

- ☐ Regionen/sjukvården:.....
- ☐ Psykiatrisk öppenvård:.....
- ☐ God man/ förvaltare:.....
- ☐ Personligt ombud:.....
- ☐ Arbetsförmedlingen:.....
- ☐ Försäkringskassan:.....
- ☐ Beroendemottagningen:.....
- ☐ Enheter inom socialförvaltningen:
- ☐ Utförare:
- Anhöriga:
- Övriga:
- Jag vill inte att ni kontaktar:

Samtycket ska vara tidsbegränsat och kan ändras eller återkallas när som helst, även under pågående insats. Ange hur länge samtycket ska gälla:

.....
Datum, underskrift

Vi kommer att behandla de personuppgifter som du lämnat på din inkomstförfrågan: personnummer, namn, adress, telefonnummer och e-postadress. Om du väljer att vi ska beräkna din avgift kommer vi även att behandla eventuell make/makas uppgifter, då inkomsterna räknas ihop och delas på hälften. Skickas avgiftsbeslut och/eller faktura till en postmottagare behandlas även dennes uppgifter: namn, adress och telefonnummer. Vård- och omsorgsnämnden i Österåkers kommun ansvarar för behandlingen. Du har rätt att få information om de uppgifter vi har om dig. Det gör du enklast genom att kontakta vard- och omsorgsnämnden@osteraker.se Har du frågor kring hur vi som kommun behandlar dina personuppgifter, vänligen läs på vår webbsida osteraker.se eller kontakta kommunens dataskyddsombud på e-post dataskyddsombud@osteraker.se eller kommunens telefonnummer 08-540 810 00.