



Mottagningsdatum

Ansökan mottagen av

ANSÖKAN FÖRHANDBESKED JML 16 § LSS

Om en person som anges i 1 § tänker bosätta sig i en kommun, skall kommunen på ansökan meddela förhandsbesked om rätten till insatser från kommunen enligt 9 §. Kommunen skall utan dröjsmål planera och förbereda insatser som förhandsbeskedet ger den enskilde rätt till om han/hon bosätter sig i kommunen. Förhandsbeskedet gäller under sex månader räknat från den dag då insatserna blir tillgängliga för den enskilde.

Ansökan sänds till:

Söderköpings kommun, Socialförvaltningen, Sektor LSS, 614 80 SÖDERKÖPING

Besöksadress; Skönbergagatan 2, Söderköping

Information om Personuppgiftslagen

Personuppgifter som du lämnar här behandlas av Socialkontoret i syfte att registrera och administrera för verksamheten nödvändiga uppgifter. Personuppgiftsansvarig är Socialnämnden, Söderköpings kommun. Du kan årligen skriftligen begära hos nämnden att få information om dina personuppgifter och hur dessa används. Du kan begära att personuppgifter rättas. Uppgifter som utgör allmän handling kan komma att lämnas ut till den som begär det.

Personuppgifter (aktuell person för ansökan)

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Telefon/mobil
Adress	Postadress

Insats/insatser som kan sökas enligt LSS

Personlig assistent

Ledsagarservice

Kontaktperson

Avlösarservice i det egna hemmet

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

Korttidstillsyn för barn över 12 år utanför det egna hemmet (skolbarnsomsorg)

Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom

Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna

Daglig verksamhet

**Beskrivning - funktionsnedsättning****Behov av hjälp****Praktisk situation (hur fungerar vardagen)**

**Sökande**

Den sökande är:

- Den funktionsnedsatta
- Vårdnadshavare
- Förvaltare
- God man

Sökandes underskrift och samtycke till inhämtande av uppgifter

Den sökande godkänner att utredning får göras samt att erforderligt underlag för detta beslut får rekvireras från försäkringskassa och sjukvård.

- Ja
- Nej

Datum	Namnteckning sökande	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning vårdnadshavare/god man	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning vårdnadshavare	Namnförtydligande