

# Begäran om insatser via LSS

(Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade)

## Uppgifter om den sökande

Efternamn och förnamn	Personnummer
Folkbokföringsadress	Postnummer och adress
Telefonnummer (även riktnummer)	Mobilnummer

**Jag har:**  Vårdnadshavare  God Man  Förvaltare  Myndig företrädar mig själv

## Uppgifter om vårdnadshavare

För- och efternamn vårdnadshavare 1		För- och efternamn vårdnadshavare 2	
Adress		Adress	
Postnummer och ort		Postnummer och ort	
Personnummer	Telefon/ Mobiltelefon	Personnummer	Telefon/ Mobiltelefon

## Ansöker om:

- 9 § 2 LSS Personligassistans
- 9 § 3 LSS Ledsagarservice
- 9 § 4 LSS Kontaktperson
- 9 § 5 LSS Avlösarservice i hemmet
- 9 § 6 LSS Korttidsvistelse utanför hemmet
- 9 § 7 LSS Korttidstillsyn för barn över 12 år utanför det egna hemmet
- 9 § 8 Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom
- 9 § 9 LSS Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
- 9 § 10 LSS Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder (utan annat förvärsarbete eller studier som sysselsättning)

## Övrigt

- Individuell plan § 10 LSS
- Förhandsbesked § 16 LSS, om rätt till insats för person som ämnar flytta till kommunen

## Information - samtycke

För att få fram ett beslutsunderlag som gör det möjligt att bevilja eller avslå Er ansökan krävs enligt lagstiftningen att handläggare i ärendet dokumenterar allt som är av betydelse i ärendet. Olika områden analyseras om hur det fungerat tidigare, hur det fungerar nu och hur du skulle önska att det fungerar. Exempel på områden som vi kan behöva inhämta uppgifter om är personliga behov, hälsosituation, hushållet och bostaden, socialt nätverk, närstående/ familj, ekonomi.

Härmed medger jag att viktiga och nödvändiga uppgifter för bedömning av ärende får inhämtas från Försäkringskassan, Sjukvård och Socialtjänst.

### Medgivande lämnas för följande kontakter:

Sjukvård/ vårdgivare .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Annan vårdgivare .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Närstående .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Övrig kontakt .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Ni tillfrågas innan nödvändiga kontakter tas.

**Om du har personlig assistans – SFB, krävs alltid Försäkringskassans aktuella SFB-beslut/ promemoria som en del i beslutsunderlaget. Avser ansökan tillfällig utökning av den personliga assistansen krävs dessutom underlag som påvisar att beviljade timmar är förbrukade.**

Kopia på Försäkringskassans SFB-beslut/  
promemoria bifogas/ får inhämtas  Ja  Nej

Underlag på beviljad SFB – nyttjad SFB  
bifogas/ får inhämtas

### Beskriv den sökandes hjälpbehov

Beskriv hur vardagen fungerar (t.ex. förflyttning, personlig hygien m.m)

Den sökande intygar genom sin underskrift om sin delaktighet i LSS ansökan och därmed samtycker till att handläggare inleder en utredning gällande sökt LSS insats och behov som är kopplade till denna ansökan.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Sökandes underskrift

**God man, förvaltare eller ombud som har fullmakt\* att föra sökandes talan**

Namn på företrädare	Personnummer
Adress	Telefon
Postnummer och ort	Mobiltelefon
<input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> God man med följande uppdrag: <input type="checkbox"/> Bevaka rätt <input type="checkbox"/> Förvalta egendom <input type="checkbox"/> Sörja för Person	
_____	_____
Datum	underskrift

\*Kopia på giltig och styrkt fullmakt skall bifogas

**Dina personuppgifter** behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen (GDPR). Syftet med lagen är att skydda varje enskild individs integritet och stärka individens rättigheter vid behandling av personuppgifter. Socialnämnden är personuppgiftsansvarig. Uppgifterna du lämnar registreras i vårt datasystem och används endast för att kunna hantera din ansökan.

Du kan läsa mer om hur dina uppgifter behandlas, hur länge uppgifterna kommer sparas och vilka rättigheter du har på: [www.haparanda.se](http://www.haparanda.se). Vid frågor kan du kontakta: [kommunen@haparanda.se](mailto:kommunen@haparanda.se), eller dataskyddsombud: [dataskyddsombud@haparanda.se](mailto:dataskyddsombud@haparanda.se).