



Motala kommun

Socialförvaltningen
Socialkontoret

Begäran om insats enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Sida 1 (3)

För att begära insatser enligt LSS fyller du i den här blanketten. Begäran är personlig och ska i första hand skrivas under av personen/vårdnadshavare som begär. Begäran kan även skrivas under av ombud med fullmakt eller god man/förvaltare.

Personuppgifter sökande

Efternamn och tilltalsnamn		Personnummer
Adress		Telefonnummer (inkl. riktnummer)
Postnummer	Ort	Mobiltelefon
Språk	Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	E-post

Anhörig, vårdnadshavare, god man/förvaltare, ombud

God man/förvaltare/ombud ska bifoga förordnande eller fullmakt

Namn	Telefonnummer bostad (inkl. riktnummer)	Telefonnummer arbete (inkl. riktnummer)
Relation till den sökande	Mobiltelefon	E-post
Adress	Postnummer och ort	Ensam vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Namn	Telefonnummer bostad (inkl. riktnummer)	Telefonnummer arbete (inkl. riktnummer)
Relation till den sökande	Mobiltelefon	E-post
Adress	Postnummer och ort	Ensam vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Jag begär följande insats/insatser

<input type="checkbox"/> Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till personlig assistans (9 § 2 LSS) Ansökt om assistansersättning hos försäkringskassan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Ledsagarservice (9 § 3 LSS)
<input type="checkbox"/> Biträde av kontaktperson (9 § 4 LSS)
<input type="checkbox"/> Avlösarservice i hemmet (9 § 5 LSS)
<input type="checkbox"/> Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6 LSS)
<input type="checkbox"/> Korttidsstillsyn för skolungdom (9 § 7 LSS)
<input type="checkbox"/> Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar (9 § 8 LSS)
<input type="checkbox"/> Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad (9 § 9 LSS)
<input type="checkbox"/> Daglig verksamhet (9 § 10 LSS)

Anledning till begäran

--

Detta vill jag uppnå med insatsen (mål)

--

Insatsens omfattning

Jag önskar insatsen fr.o.m. t.o.m. med omfattning: (ange dagar/vecka, timmar/dag etc.)

Samtycke

Jag samtycker till att kontakt får tas med följande personer för inhämtande av information som kan vara relevant för utredningen (ex. anhörig, sjukvårdskontakt, skola, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, barnomsorg, socialtjänsten).

Namn	Relation till den sökande	
E-post	Telefon	Mobiltelefon
Namn	Relation till den sökande	
E-post	Telefon	Mobiltelefon
Namn	Relation till den sökande	
E-post	Telefon	Mobiltelefon

Vem ska kontaktas av socialkontoret?

Sökande Vårdnadshavare God man Förvaltare Annan person, fyll i kontaktuppgifter nedan

Namn	Relation till den sökande	
Adress	Postnr	Ort
E-post	Telefon	Mobiltelefon

Följande handlingar bifogas:

Vid nyansökan och förändrade förhållanden ska läkarutlåtande/psykologutlåtande bifogas.

<input type="checkbox"/> Fullmakt	<input type="checkbox"/> Förordnande/god man/förvaltare	<input type="checkbox"/> Läkarutlåtande/psykologutlåtande	<input type="checkbox"/> Annat:
-----------------------------------	---	---	---------------------------------

Underskrift

Underskrift av den sökande/vårdnadshavarna/god man eller ombud med fullmakt. Vid gemensam vårdnad krävs underskrift av båda vårdnadshavarna.

Namnsteckning	Ort, datum
Namnförtydligande	
Namnsteckning	Ort, datum
Namnförtydligande	

Begäran skickas till:Socialkontoret
LSS-gruppen
591 86 Motala



Motala kommun

Information enligt dataskyddsförordningen (GDPR)

Uppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att användas av den personuppgiftsansvarige som är Socialnämnden för Motala kommun. Motala kommun, 591 86 Motala (tel. 0141-22 50 00).

Socialnämnden behandlar personuppgifterna i enlighet med Dataskyddsförordningens art. 6.1 e vars betydelse är att handlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgifterna som lämnas används för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ditt ärende. Uppgifter som inte omfattas av sekretessbestämmelser kan komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen.

Du har rätt att få information om vilken information som finns registrerad om dig. Socialnämnden är också skyldig att snarast rätta felaktiga, ofullständiga eller missvisande uppgifter.

Kommunens dataskyddsombud nås på 0141-22 50 00 eller motala.kommun@motala.se
Vill du klaga på vår personuppgiftsbehandling kan du vända dig till tillsynsmyndigheten – [Integritetsskyddsmyndigheten \(IMY\)](#).

Mer information om hur Motala kommun behandlar dina personuppgifter kan du läsa på motala.se

Postadress

591 86 Motala

Besöksadress

Drottninggatan 2

Telefon vxl

0141-22 50 00

Webbplats

motala.se/kommun

e-postadress

socialnamnden@motala.se