



Ansökan om bistånd enligt Socialtjänstlagen

Datum: _____

1. Sökande

Sökandes namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer och postort	Behov av tolk, ange språk
Behjälplig vid ansökan	Telefonnummer
Adress	Postnummer och postort

2. God man/förvaltare*

Namn	Telefonnummer
Adress	Postnummer och postort

*Kopia på förordnande som god man/förvaltare ska bifogas

3. Äldreomsorg på samiska

Åre kommun är ett samiskt förvaltningsområde enligt minoritetsspråklagen (2009:724), vilket innebär att kommunen ska erbjuda äldreomsorg helt eller delvis på samiska till den som begär det.

Ja, jag har behov av äldreomsorg som genomförs av personal som behärskar samiska.
Specificera gärna vilken dialekt:

.....

"Tillsammans skapar vi en hållbar framtid för alla i storslagen fjällmiljö"

are.se | kundtjanst@are.se | 0647-161 00

4. Samtycke

Den sökande samtycker till att Socialtjänsten under utredningstiden får inhämta uppgifter från hälso- och sjukvården, god man/förvaltare eller från annan som har fullmakt och om det är behövligt för att kunna bedöma behovet av insatser. Observera att ett samtycke kan ångras när som helst.

Hälso-och sjukvård**God man/förvaltare****Annan**

Ja

Nej

Ja

Nej

Ja

Nej

5. Jag ansöker om:**6. Kortfattad beskrivning av anledningen till att jag behöver stöd är:****Underskrift**

Underskrift (sökande)	Underskrift (god man, förvaltare)
Underskrift (vårdnadshavare)	Underskrift (vid två vårdnadshavare)



Ansökan om bistånd enligt Socialtjänstlagen

Så här fyller du i blanketten:

1. Sökande

Den sökandes personuppgifter.

2. God man/förvaltare

Här fyller den sökande i information om den enskilde har god man, förvaltare, ombud eller framtidsfullmakt.

3. Äldreomsorg på samiska

Om den som ansöker om äldreomsorg och har behov av att insatserna helt eller delvis genomförs av personal som behärskar samiska kryssas den här rutan.

4. Samtycke.

I den här rutan kryssar den enskilde ja eller nej till om socialtjänst får kontakta hälso- och sjukvård, god man/förvaltare, den som hjälpt den enskilde att ansöka om insatser eller person med fullmakt.

5. Jag ansöker om

Här anges vad den enskilde/sökande vill ansöka om, försök att vara så specifik som möjligt.

6. Anledningen till att jag behöver stöd är

Kortfattad anledningen till ansökan. Här kan den enskilde beskriva vilka hjälp- och stödbehov du har.

7. Underskrift

Om det är den sökande som personligen står bakom ansökan ska denne skriva under här. Om den enskilde företräds av behörig person, dvs ombud med fullmakt, god man eller förvaltare i förekommande fall av vårdnadshavare, ska den skriva under här.

Ansökan skickas till:

Åre kommun, biståndsenheten
Box 201
837 22 Järpen

Frågor?

Åre kommuns kundtjänst
0647 - 161 00

Vi behandlar dina personuppgifter enligt EU:s dataskyddsförordning, se www.are.se

"Tillsammans skapar vi en hållbar framtid för alla i storslagen fjällmiljö"

are.se | kundtjanst@are.se | 0647-161 00