



## Ansökan om hemtjänst

\* Obligatoriska fält

### 0 Introduktion

0.1 PUL\*

Jag godkänner att mina uppgifter kommer att behandlas i  
enlighet med reglerna i personuppgiftslagen



## 1 Personuppgifter fullmaktsinnehavare eller hemtjänstmottagare

1.1 Personnummer*
1.2 Förnamn*
1.3 Efternamn*
1.4 Adress*
1.5 Postnummer*
1.6 Ort*
1.7 Mejladress*
1.8 Telefon*
1.9 Mobiltelefon
1.10 Namn på make, maka eller sambo (om du söker för egen räkning)
1.11 Jag ansöker om hemtjänst* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> För egen räkning <input type="checkbox"/> För annan person (fullmakt krävs)
1.12 Vill du välja utförare?* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
1.13 Jag väljer följande hemtjänstutförare



## 2 Hemtjänst mottagare

2.1 Om du ansöker för annan person bifoga godkänd kopia av fullmakt.\*

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

2.2

### Personuppgifter för hemtjänstmottagare

2.3 Personnummer\*

2.4 Förnamn\*

2.5 Efternamn\*

2.6 Adress\*

2.7 Postnummer\*

2.8 Ort\*

2.9 Telefonnummer\*

2.10 Mobiltelefon

2.11 Mejladress

2.12 Namn på make, maka eller sambo



### 3 Uppgifter

3.1 Beskriv i korthet ditt behov av hemtjänst\*

3.2 Jag tillåter ovanstående\* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja, jag tillåter.

Nej, jag tillåter inte.

3.3 Fått hjälp med att fylla i blanketten\* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

### 4 Kontaktuppgifter till personen som hjälpt till med blanketten

4.1 Förnamn\*

4.2 Efternamn\*

4.3 Telefonnummer\*

4.4 Mejladress

### Sökandes underskrift

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift



## Anvisningar för blankett

### Introduktion

Uppgifter som du behöver ha innan du börjar fylla i detta formulär är:

- Namnet på den hemtjänstutförare du valt, om du inte väljer enligt turordningslista [www.lidingo.se](http://www.lidingo.se)
- Kontaktuppgifter på fullmaktsinnehavare, god man etc
- Kopia på fullmakten (om fullmaktsinnehavare finns)
- Den sökandes e-legitimation krävs vid digital ansökan

Om du väljer att fylla i en papperskopia och skriva under ska den skickas till:

Lidingö stad  
Omsorgs- och socialförvaltningen  
181 82 Lidingö

## Anvisningar för fält

### 0.1 PUL

### Beskrivning

Jag godkänner att mina uppgifter kommer att behandlas i enlighet med reglerna i personuppgiftslagen

### 1 Personuppgifter fullmaktsinnehavare eller hemtjänstmottagare

#### 1.11 Jag ansöker om hemtjänst

### Beskrivning

För egen räkning

För annan person (fullmakt krävs)

#### 1.12 Vill du välja utförare?

### Beskrivning

Ja

Nej



## 2 Hemtjänst mottagare

### Anvisningar för fält

#### 2.1 Om du ansöker för annan person bifoga godkänd kopia av fullmakt.

Det måste finnas minst 1 fil(er) som innehåller **Godkänd kopia av intyg för fullmaktsinnehavare, god man eller förvaltare**

## 3 Uppgifter

### 3.2 Jag tillåter ovanstående Beskrivning

Ja, jag tillåter.

Nej, jag tillåter inte.

### 3.3 Fått hjälp med att fylla i blanketten

Om du har fått hjälp att fylla i blanketten krävs kontaktuppgifter till personen som hjälpt till med blanketten.

### Svarsalternativ Beskrivning

Ja

Nej

## 4 Kontaktuppgifter till personen som hjälpt till med blanketten

## 5 Sammanfattningssida

## 6 Sign

## 7 Tacksida