



Utveckling Socialtjänsten i Dalsland

Ansökan om LSS

Efternamn och alla förnamn		Personnummer
Adress		
Postadress	Telefonnummer	Mobilnummer

Funktionshinder (kort beskrivning)

Behov av hjälp (till exempel förflyttning, personlig hygien)

Praktisk situation (hur fungerar vardagen?)

Ansöker insats

- Rådgivning, personligt stöd
- Personlig assistent eller ekonomiskt stöd
- Ledsagarservice
- Biträde av kontaktperson
- Avlösarservice i hemmet
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- Korttidsstillsyn för barn över 12 år utanför det egna hemmet
- 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 för person i yrkesverksam ålder utan förvärvsarbete och som inte utbildar sig

Behjälplig vid upprättandet

Namnteckning	Namnförtydligande
	Telefonnummer (även riktnummer)
Utdelningsadress	Postnummer och postort

Medgivande

Härmed medger jag att erforderliga uppgifter för bedömningen av detta ärende får inhämtas från Försäkringskassan, sjukvården och socialtjänsten

- Ja Nej

Sökande

Den sökande är
 Den funktionshindrade Vårdnadshavare God man Förvaltare

Den sökandes underskrift

Datum	Ort
Namnteckning	Namnförtydligande

Jag medger samtidigt att mitt ärende med personuppgifter får registreras av kommunen för diarium, handläggning och arkivering. Uppgifterna behandlas enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204) Om du vill ha ytterligare upplysningar om hur dina personuppgifter används kan du kontakta LSS-handläggaren i kommunen. Telefonnummer: 0532-170 00

Ansökan skickas till:

Vård- och omsorgsförvaltningen
LSS teamet Dalsland
Box 62
662 22 Åmål

Med vänlig hälsning

LSS-handläggare:
Telefonnummer:
Fax: 0532-173 26

Postadress	Besöksadress	Telefon vxl	E-mail	Telefax
Box 62, 662 22 ÅMÅL	Kyrkogatan 2	0532-170 00	vard.omsorg@amal.se	0532-173 26