



## Ansökan om insatser enligt 9 § LSS

Datum

.....

Mönsterås kommun

Box 54, 383 22 Mönsterås

010-353 70 00, kommun@monsteras.se

### Sökande

Förnamn	Utdelningsadress
Efternamn	Postnummer
Personnummer	Postort
Telefon (även riktnr)	E-postadress

**Företrädare för den sökande** (vårdnadshavare om barnet är under 18 år)

#### Vårdnadshavare 1

Förnamn	Utdelningsadress
Efternamn	Postnummer
Personnummer	Postort
Telefon (även riktnr)	E-postadress

#### Vårdnadshavare 2

Förnamn	Utdelningsadress
Efternamn	Postnummer
Personnummer	Postort
Telefon (även riktnr)	E-postadress

**Företrädare för den sökande** (om sökanden är 18 år eller äldre)

**God man/förvaltare**



Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnr)

Utdelningsadress
------------------

Postnummer
------------

Postort
---------

E-postadress
--------------

### Behov av tolk

Ange språk
------------

Mönsterås kommun

### Insatser

- Rådgivning och personligt stöd (9 § 1) (ansökan om dessa insatser görs hos landstinget)
- Personlig assistent (9 § 2)
- Ledsagarservice (9 § 3)
- Kontaktperson (9 § 4)
- Avlösarservice i hemmet (9 § 5)
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6)
- Korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov (9 § 7)
- Familjehem/bostad med särskild service för barn och ungdomar (9 § 8)
- Bostad med särskild service för vuxna/annan särskilt anpassad bostad för vuxna (9 § 9)
- Daglig verksamhet (9 § 10)
- Jag/vi vill rådgöra med handläggare angående lämplig insats
- Jag har tidigare ansökt eller fått insatser enligt LSS

Ange kommun
Nuvarande insatser enligt LSS eller socialtjänstlagen (t.ex. hemtjänst, boendestöd)

- Inga nuvarande insatser

### Funktionsnedsättningen

Funktionsnedsättning (kort beskrivning)
---



Praktisk situation (hur fungerar vardagen)

Behov av hjälp (t.ex. förflyttning, personlig hygien)

Mönsterås kommun

### Information om medgivande

Om den sökande lämnar sitt medgivande till att uppgifter får inhämtas från andra myndigheter, organisationer eller personer ska det tydligt framgå vilka som får kontaktas och i vilket syfte. Medgivandet lämnas i samråd mellan den sökande och handläggaren.

### Underskrifter

Sökandens underskrift
Namnförtydligande
Vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande

Gode manns/förvaltarens underskrift
Namnförtydligande
Vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande



Mönsterås kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.