



# Ansökan om bistånd i form av särskilt boende enligt socialtjänstlagen 4 kap. 1§

Ansökan skickas till:

Ansökan datum: \_\_\_\_\_

Verksamhet Myndighet och Resurs - Biståndshandläggare  
Förvaltningen för omsorg och arbetsmarknad  
Karlshamns kommun  
374 81 Karlshamn

## Personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress, Postnr och ort	
Telefon	Civilstånd

## Ansökan

Beskriv ditt behov av särskilt boende (kort beskrivning)

## Samtycke

För att kunna bedöma din ansökan kan biståndshandläggaren behöva inhämta upplysningar från exempelvis anhöriga, kontaktperson i hemtjänsten, primärvård, landsting, kommun eller motsvarande. För att kunna ta dessa kontakter behöver vi ditt medgivande.

JA, jag medger att uppgifterna får inhämtas     NEJ, uppgifterna får inte inhämtas



### Information om valmöjlighet av särskilt boende

Om du beviljas särskilt boende kan ditt vård- och omsorgsbehov tillgodoses inom flera boendeenheter inom kommunen. Du anvisas därför boende där vi först kan tillgodose ditt behov.

Om du befinner dig på en korttidsplats kan du inte tacka nej till erbjuden plats.

Får du plats på ett annat boende än det du önskar, har du efter inflyttningen möjlighet att ställa dig i kö för boenden byte.

### Behjälplig med ansökan

Namnunderskrift	Relation
Namnförtydligande (texta)	Telefon
E-postadress	

### God man eller förvaltare

Har du angivit att du är god man eller förvaltare, skicka in ditt ställföreträdande om du inte gjort det innan

### Vi hanterar dina uppgifter enligt sekretesslagstiftningen och dataskyddsförordningen.

När vi handlägger ditt ärende behandlas dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR) och annan gällande integritetslagstiftning. Läs mer på [www.karlshamn.se](http://www.karlshamn.se)

### Underskrift/försäkran att lämnade uppgifter är riktiga

Namnunderskrift	Datum
Namnförtydligande (texta)	Telefon

Vid frågor kontakta Servicecenter och be att få prata med biståndshandläggare för hjälp med ansökan eller om du har frågor.

Telefonnummer: 0454-81 000