

**Ansökan om serviceinsatser (utbytbara tjänster) upp till fem timmar per månad för personer över 65 år**

Sökande 1		Personnummer:	
Sökande 2		Personnummer:	
Gatadress:		Postadress:	Telefon
Namn på anhörig/god man/annan företrädare			Telefon

<b>Önskemål och behov av serviceinsatser:</b>  * vid behov av serviceinsatser utöver 5 timmar per månad sker en traditionell utredning.	<input type="checkbox"/>	Städning	<input type="checkbox"/>	Inköp/ärenden		
	<input type="checkbox"/>	Tvätthjälp	<input type="checkbox"/>	Social aktivering		
	Jag bedömer att mitt <b>totala</b> hjälpbehov per månad uppgår till:					
	1 timme	2 timmar	3 timmar	4 timmar	5 timmar	mer än 5 timmar*
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orsak till behovet:						

Efter att beslutet sänts till dig kommer utföraren att ta kontakt med dig för att diskutera en genomförandeplan.

Avgift för insatserna tas ut enligt gällande maxtaxa för äldreomsorgen. Avgiften är beroende av aktuell inkomst.

<input type="checkbox"/>	Jag väljer att betala min avgift enligt den av fullmäktige beslutade avgiftstaxan där hänsyn tas till förbehållsbelopp och avgiftsutrymme. Jag godkänner att socialförvaltningen hämtar uppgifter från skatteverket, Riksförsäkringsverket och försäkringskassan.
<input type="checkbox"/>	Jag väljer att betala avgift enligt gällande timpris och medverkar därmed inte i någon avgiftsutredning.

Jag är införstådd med att de personuppgifter om mig som är nödvändiga för genomförande av ärendet kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PUL) i personregister hos socialförvaltningen.

<b>Ort och datum</b>	<b>Sökandes underskrift</b>

—