



JOKKMOKKS KOMMUN

Socialtjänstens Biståndsenhet

Ansökan om bistånd enligt Socialtjänstlagen

1. Sökande:

För & efternamn:	Personnummer:
Adress:	Telefonnummer:
Postnummer & ort:	Mobilnummer:
E-post:	
Civilstatus: <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Samboende	
Finns behov av tolk? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Tolkspråk:

2. Sökande vill ansöka om:

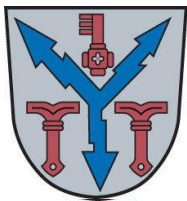
<input type="checkbox"/> Stöd i hemmet (<i>hemtjänst</i>) <input type="checkbox"/> Vård & omsorgsboende (<i>äldreboende</i>) <input type="checkbox"/> Korttidsboende <input type="checkbox"/> Annan form av stöd / hjälp
Beskriv vad du ansöker om:

3. Samtycke

Den sökande samtycker till att Socialtjänsten under utredningstiden får inhämta uppgifter från hälso- och sjukvården om det är behövligt för att kunna bedöma behovet av insatser <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ

4. Äldreomsorg på samiska

Jokkmokk kommun är samiskt förvaltningsområde enligt minoritetsspråklagen (2009:724), vilket innebär att kommunen ska erbjuda äldreomsorg helt eller delvis på samiska till den som begär det. <input type="checkbox"/> Jag har behov av äldreomsorg som genomförs av personal som behärskar samiska. Specificera gärna vilken dialekt:
--



JOKKMOKKS KOMMUN

Socialtjänstens Biståndsenhet

5. Ev. anhörig (valfritt)

För & efternamn:	E-post:
Adress:	Telefonnummer:
Postnummer & ort:	Mobilnummer:
Finns behov av tolk? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Tolkspråk:

6. Ev. god man / ombud / förvaltare / framtidsfullmakt

<input type="checkbox"/> Den sökande företräds av förvaltare/ ombud/ god man	För & efternamn:
Adress:	Telefonnummer:
Postnummer & ort:	Mobilnummer:
E-post:	
<input type="checkbox"/> Ombud – Fullmakt ska bifogas med ansökan <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> God man med följande uppdrag: <input type="checkbox"/> Bevaka rätt <input type="checkbox"/> Förvalta egendom <input type="checkbox"/> Sörja för person	

7. Orsak varför den enskilde/sökande vill ansöka om stöd:

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



JOKKMOKKS KOMMUN

Socialtjänstens Biståndsenhet

8. Underskrift den sökande

Signatur:	Namnförtydligande:
Ort & datum:	

9. Underskrift annan behörig företrädare t.ex. god man, förvaltare, ombud:

Signatur:	Namnförtydligande:
Ort & datum:	

Så här fyller du i blanketten:

1. Sökande

Den sökandes personuppgifter.

2. Jag vill ansöka om

Ange vad den enskilde/sökande vill ansöka om, försök vara så specifik som möjligt.

3. Samtycke

Här lämnar den sökande samtycke att socialtjänsten hämtar in uppgifter från andra myndigheter för att göra en utredning.

4. Äldreomsorg på samiska

Om du ansöker om äldreomsorg och har behov av att insatserna genomförs av personal som behärskar samiska kryssar du i denna ruta.

5. Ev. anhörig (valfritt)

Här kan den sökande uppge kontaktinformation om en valfri anhörig eller släkting.

6. Ev. God man, förvaltare, ombud, framtidsfullmakt

Här fyller den sökande i information om den enskilde har god man, förvaltare, ombud eller framtidsfullmakt.

7. Orsak varför den enskilde/sökande vill ansöka

Ange kortfattat anledningen till din ansökan. Här beskriver du kortfattat vilka hjälp- och stödbehov du har.

8. Underskrift av sökande

Om det är den sökande som personligen står bakom ansökan ska denne skriva under här.

9. Underskrift av behörig person

Om den sökande företräds av behörig person, d.v.s. ombud med fullmakt, god man eller förvaltare, ska denne skriva under här.