



Ordinärt boende

ANSÖKAN OM SERVICEINSATSER GENOM FÖRENKLAD
BISTÅNDSHANDLÄGGNING ENLIGT SOCIALTJÄNSTLAGEN
FÖR DIG SOM ÄR 80 ÅR ELLER ÄLDRE

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefonnummer	

Uppgifter om annan anhörig/god man/förvaltare

Namn	Släktskap	Telefonnummer
------	-----------	---------------

Hemtjänst med förenklad biståndshandläggning gäller för personer:

- 80 år eller äldre
- Folkbokförda i Härnösands kommun

Jag ansöker om hjälp i form av:

- Trygghetslarm
- Matdistribution
- Dagverksamhet
- Städ.....
- Dammar själv Storlek på bostaden 1 rok 2 rok 3 rok
- Tvätt.....
- Tvättmaskin finns i bostaden Tvättstuga
- Matinköp.....
- Övriga ärenden (apotek, post och bank).....

