

Ansökan skickas / lämnas till:
Vård- och omsorgsförvaltningen
Biståndskontoret
Eskilstuna kommun
631 86 Eskilstuna

Besöksadress: Drottninggatan 16 A, våning 5

Personuppgifter för den sökande

Efternamn och förnamn		Personnummer
Bostadsadress		Telefon (även riktnummer)
Postnummer	Ort	E-post

Språk

Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk
---	-------

Insatser som finns enligt LSS hos kommunen

- Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, enligt 9 § 2 LSS
- Ledsagarservice, enligt 9 § 3 LSS
- Biträde av kontaktperson, enligt 9 § 4 LSS
- Avlösarservice i hemmet, enligt 9 § 5 LSS
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet, enligt 9 § 6 LSS
- Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år, enligt 9 § 7 LSS
- Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom, enligt 9 § 8 LSS
- Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna, enligt 9 § 9 LSS
- Daglig verksamhet för person i yrkesverksam ålder utan förvärsarbete och som inte utbildar sig, enligt 9 § 10 LSS
-
- Förhandsbesked, enligt 16 § LSS (gäller endast dig som inte bor i Eskilstuna kommun, men har för avsikt att flytta hit)
- Individuell plan, enligt 10 § LSS (endast för dig som har beviljad LSS-insats)

Angående uppgifter som lämnats på ansökningsblankett

För att vi ska kunna hantera ditt ärende behöver vi spara personuppgifter om dig.
På eskilstuna.se/GDPR kan du läsa om hur Eskilstuna kommun behandlar personuppgifter.

Beskrivning

Insats / Insatser (om du redan vet vad du vill ansöka om, skriv instasen / insatserna här)

Funktionshinder (kort beskrivning)

Behov av hjälp (exempelvis förflyttning, personlig hygien)

Den sökandes underskrift

OBS! Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan.

Sökande över 15 år kan själv söka insatser i samråd med vårdnadshavare. Sökande från 18 år kan själv söka insatser.

Datum	Namnteckning (sökande över 15 år)	
Namnteckning vårdnadshavare 1 / Förvaltare / God man		Namnförtydligande vårdnadshavare 1
Namnteckning vårdnadshavare 2 / Förvaltare / God man		Namnförtydligande vårdnadshavare 2

Person som hjälpt till med ansökan

Namnteckning		Namnförtydligande	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon (även riktnummer)	E-post		