



Vetlanda

Begäran om insatser enligt LSS

(Lagen om stöd och Service för vissa funktionshindrade)

Namn:	Personnummer:
Adress:	Telefonnummer (även riktnummer):
Postnummer:	Ort:
E-post:	
Beskrivning av funktionshinder/diagnos (läkare- eller psykologutlåtande ska medfölja ansökan):	
Vad behöver du hjälp med? Beskriv din vardag:	
Har du en pågående insats:	Vad:

Insatser som begärs:

- Personlig assistent eller ekonomiskt stöd, 9 § 2.
- Ledsagarservice, 9 § 3.
- Biträde av kontaktperson, 9 § 4.
- Avlösarservice i hemmet, 9 § 5.
- Korttidsvistelse utanför det eget hem, 9 § 6.
- Korttidstillsyn för barn över 12 år utanför det egna hemmet, 9 § 7.
- Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom, 9 § 8.
- Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna, 9 § 9.
- Daglig verksamhet för person i yrkesverksam ålder utan förvärvsarbete, 9 § 10.
- Individuell plan
- Jag är osäker på vilken insats som är lämplig och vill ha ett informationsmöte om LSS

(Rådgivning och personligt stöd 9 § 1 är ytterligare en LSS-insats som du kan begära hos Region Jönköping.)

Behov av tolk:

Ja Nej Om ja, vilket språk?

Om du redan har LSS-insatser: Vill du att vi gör en individuell plan för dig?

Ja Nej

Vem är du som gör begäran? Är du 15 år eller äldre har du rätt att själv begära insatser.)

Den begäran avser God man Förvaltare Vårdnadshavare

Namn:

Adress:

Telefon:

E-post:

Datum och underskrift (den begäran avser):

Datum och underskrift (då begäran görs av God man, förvaltare eller vårdnadshavare):

Om du har läkarintyg, psykologutredning, funktionsbedömning, utredning från Försäkringskassan eller liknande handlingar skicka då gärna med en kopia av dessa med denna begäran.

Bifogar bilaga

För att vi ska kunna behandla din begäran kan vi behöva hämta uppgifter från andra instanser. Kryssa i vilka instanser du godkänner att vi hämtar uppgifter från:

Försäkringskassan

Övrig socialtjänst

Arbetsförmedlingen

Skola

Sjukvården

Barnomsorg

Habilitering

Skicka blanketten till: Vetlanda kommun, Vård- och omsorgsförvaltningen Myndighetskontoret, 574 80 Vetlanda

Vetlanda kommun avser att genomföra en personuppgiftsbehandling som rör dig i egenskap av brukare. Vetlanda kommun, genom vård- och omsorgsnämnden, är personuppgiftsansvarig för behandlingen av dina personuppgifter. Information samlas in av vård- och omsorgsförvaltningen som nås via Kontaktcenter, telefon 0383-971 00 eller e-post infocenter@vetlanda.se. Vetlanda kommuns dataskyddsbud nås via Höglandsförbundet, telefon 0381-679508 eller e-post dataskyddsbud@hoglandet.se. Information om dataskyddsbudet finns på hoglandet.se. Personuppgifterna behandlas för att kunna ta beslut om och utföra insatsen. Uppgifterna kommer att sparas i din personakt enligt vård- och omsorgsnämndens informationshanteringsplan. Födelsedatum 5, 15, 25 gallras inte bort utan sparas för alltid. De kategorier av personuppgifter om dig som behandlas är namn, adress, telefonnummer, vad ansökan gäller och vilket behov. Den rättsliga grunden för personuppgiftsbehandlingen är en uppgift av allmänt intresse med stöd av LSS samt myndighetsutövning. De inhämtade personuppgifterna kan komma att hämtas in från annan myndighet för att ansökan ska kunna utföras. Däremot lämnas inte uppgifterna ut. De uppgifter som finns registrerade om dig i detta fall kommer inte föras över till tredje land. Du har rätt att kontakta Vetlanda kommun för att få information om vilka uppgifter som finns om dig. Du har också rätt att få felaktiga uppgifter rättade eller i vissa fall raderade. Du har rätt att lämna klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten om du är missnöjd med Vetlanda kommuns hantering eller av andra skäl.