



Omsorgsförvaltningen

**Ansökan enligt LSS  
Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade**

**Ansökningsdatum:**

**Sökande är:**

Den funktionshindrade       Vårnadshavare       Förvaltare       God man

**Ansökan gäller:**

Efternamn och förnamn	Personnummer
Utdelningsadress, Postnummer och postort	Telefon

**Beskrivning av funktionshinder:** (Bifoga medicinskt underlag)


**Beskrivning av hjälpbehov**

Beskriv vad du behöver hjälp med. Beskriv gärna ett dygn eller en hel vecka.


Markusgatan 25  
Box 23  
774 21 Avesta

Tel 0226-64 50 00  
Fax 0226-64 50 68  
E-post omsorg@avesta.se

Bankgiro 337-8841  
Org nr 212000-2262

**Insats/insatser som ansöks** (kryssa för den/de insatser du söker):

- Rådgivning och annat personligt stöd.  
(Avesta kommun vidarebefordrar ansökan till landstingets habiliteringsteam).
- Personlig assistent/assistans.
- Ledsagarservice
- Biträde av kontaktperson.
- Avlösarservice i hemmet.
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet.
- Korttidstillsyn för barn över 12 år utanför det egna hemmet.
- Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdom.
- Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad för vuxna.
- Daglig verksamhet för person i yrkesverksam ålder utan förvärvsarbete och som inte utbildar sig.

Underskrift. Kryssa i för godkännande/icke godkännande

- Den sökande godkänner att kompletterande uppgifter som behövs, för att fatta beslut får inhämtas från, Sjukvården, habiliteringen, försäkringskassa och skola.
- Godkänner ej.
- Den sökande godkänner att kompletterande uppgifter får hämtas mellan sjukvården, habiliteringen, Försäkringskassan och skolan även under beslutets giltighetstid.
- Godkänner ej.

.....  
Namnunderskrift

.....  
Namnförtydligande

**Behjälplig vid upprättandet:**

.....  
Namnunderskrift

.....  
Namnförtydligande

.....  
Adress

.....  
Telefon

**Information med anledning av personuppgiftslagen**

Vi vill meddela att Dina personuppgifter används för att kunna administrera Din ansökan om LSS-insatser för barn, ungdomar och vuxna inom socialtjänsten, Avesta kommun. Socialtjänsten behandlar blankettens personuppgifter med stöd av IT. Om du vill ha ytterligare information om hur Dina personuppgifter behandlas är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till: Avesta kommun, socialtjänsten box 23, 774 21 Avesta