



Lomake lähetetään osoitteeseen:
Borås Stad
Vård- och äldreförvaltningen
Äldreomsorg myndighet
501 80 Borås

Hakijan henkilötiedot

Nimi (etu- ja sukunimi)		Henkilönumero
Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero kotiin (myös suuntanro)	Matkapuhelinnumero	

Hakemus koskee seuraavaa

- Turvahälytin Päivätoiminta Lyhytaikaisasuinen
 Kotipalvelu Läheistuki Hoito- ja hoiva-asunto
 Asumisen tuki Kanssahakija hoito- ja hoiva-asuntoon

Nykyiset toimenpiteet kotikunnassasi

- Turvahälytin Päivätoiminta Lyhytaikaisasuinen
 Kotipalvelu Läheistuki Hoito- ja hoiva-asunto
 Muu: _____

Yhteystiedot

Omainen (etu- ja sukunimi)	Suhde omaiseen	Puhelinnumero
Oikeudellinen edustaja, esim. uskottu mies (etu- ja sukunimi)		Puhelinnumero
Avuntarpeen käsittelijä kotikunnassa (etu- ja sukunimi)		Puhelinnumero

Onko olemassa valtakirjaa?

- Kyllä Kyllä, mitä valtakirjaa? _____
 Ei

Käsitlemme tietojasi henkilötieto- ja salassapitolain mukaisesti

Hyväksyn sen, että minusta ja tilanteestani tehdään selvitys, ja että selvityksen yhteydessä pyydetään viranomaisilta ja mulita asianosaisilta minua koskevia tietoja.

Hakijan allekirjoitus

Paikka	Päivämäärä (VVVV-KK-PP)

Nimenselvennys

Oikeudellisen edustajan allekirjoitus

Paikka	Päivämäärä (VVVV-KK-PP)

Nimenselvennys