



Inkom

Blanketten skickas till:
Borås Stad
Vård- och äldreförvaltningen
Myndighet
501 80 Borås

Personuppgifter sökande

Namn (för- och efternamn)		Personnummer
Adress	Postnummer	Postort
Telefonnummer hem, inkl riktummer	Mobilnummer	E-postadress

Jag behöver hjälp med

Orsak till att jag behöver hjälp

Annat viktig information. Har du redan någon hjälp från Borås Stad?

Finns behov av tolk?

- Ja Vilket språk _____
- Nej

Om vi inte når dig, vem vill du att vi ska kontakta:

Anhörig (för- och efternamn)	Relation till anhörig	Telefonnummer
Juridisk företrädare, t ex god man (för- och efternamn)		Telefonnummer

Finns fullmakt/förordnande, om ja vänligen bifoga dokumentet.

- Ja För vad? _____
- Nej

Samtycke

Vi behöver ditt samtycke för att kunna inhämta de uppgifter som krävs för att behandla din ansökan om insatser enligt Socialtjänstlagen.

- Jag samtycker till inhämtning av nödvändiga uppgifter.

Vi hanterar dina uppgifter enligt sekretesslagstiftningen och dataskyddsförordningen

På boras.se/pub kan du läsa mer om hur Borås Stad hanterar personuppgifter samt vilka rättigheter du har.

Vård- och äldreomsorgen är personuppgiftsansvarig för personuppgifterna. Om du har frågor, kontakta oss via e-post äldreomsorg@boras.se eller via Borås Stads växel 033-35 70 00.

Underskrift

Ort	Datum (AAAA-MM-DD)

Namnförtydligande