Norra Dalarnas myndighetsservice
MORA·ORSA·ÄLVDALEN

Ansökan skickas till:
Norra Dalarnas myndighetsservice
792 80 Mora

Begäran om insats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Dina personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer och ort	Mobilnummer
E-postadress	

Jag ansöker om:

☐ Personlig assistans § 9:2	☐ Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år § 9:7
☐ Ledsagarservice § 9:3	☐ Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn/unga § 9:8
☐ Kontaktperson § 9:4	☐ Bostad med särskild service för vuxna § 9:9
☐ Avlösarservice i hemmet § 9:5	☐ Daglig verksamhet § 9:10
☐ Korttidsvistelse utanför det egna hemmet § 9:6	

Tolk

☐ Tolk önskas vid möten med myndigheten. Språk:_____

Beskriv din hälsosituation/funktionsnedsättning (inklusive eventuella diagnoser):

Beskriv ditt behov av stöd och hjälp:

Förhandsbesked

Inflyttning till:	Inflyttning från och med datum:
☐ Mora ☐ Orsa ☐ Älvdalen	_____

Samtycke

För att kunna göra en bedömning om rätten till insats enligt LSS ska du inkomma med intyg/uppgifter som biståndshandläggaren bedömer nödvändiga för utredningen.

Jag samtycker till att handläggaren får kontakta och inhämta muntliga och skriftliga uppgifter/underlag från följande myndigheter/verksamheter under utredningstiden:

☐ Vuxenpsykiatri/Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
☐ Habilitering
☐ Socialtjänst
☐ Annan myndighet/verksamhet, ange vilken:_____
☐ Hälso och sjukvård, rehabiliteringsmedicin (Rehab)
☐ Skola/förskola
☐ Försäkringskassa

Jag samtycker till att handläggare under utredningstiden får kontakta och inhämta uppgifter från följande personer:

_____

Person som varit behjälplig vid ansökan

Namn	Relation till sökande
Adress	Telefonnummer
Postnummer och ort	E-postadress

Underskrift av sökande/vårdnadshavare*/fullmaktshavare**/legal ställföreträdare***

** Vid gemensam vårdnad om barn under 18 år ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan.*
*** Om ansökan görs av fullmaktshavare ska kopia av fullmakten bifogas.*
**** Om ansökan görs av god man/förvaltare ska registerutdrag om ställföreträdarskap bifogas.*

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Information om behandling av personuppgifter
Mora kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde.
Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/ verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan.
Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du förvaltningens dataskyddskontaktperson.
Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på www.morakommun.se/personuppgifter