MARKARYDS KOMMUN

Begäran om insatser enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Den som har fyllt 15 år kan själv ansöka om insats i enlighet med 8 § LSS. För föräldrar som har gemensam vårdnad och ansöker om insats för ett barn under 18 år krävs att ansökan är underskriven av båda föräldrarna. (6 kap. 1 och 13 §§ föräldrabalken).

Förnamn	**Efternamn**	**Personnummer**
E-postadress		**Telefonnummer**
Utdelningsadress	**Postnummer**	**Ort**

Företrädare

☐ *vårdnadshavare* ☐ *god man,* ☐ *förvaltare* ☐ *ombud enligt fullmakt*

(förordnande eller fullmakt bifogas ansökan)

Förnamn	**Efternamn**	**Personnummer**
E-postadress		**Telefonnummer**
Utdelningsadress	**Postnummer**	**Ort**
Förnamn	**Efternamn**	**Personnummer**
E-postadress		**Telefonnummer**
Utdelningsadress	**Postnummer**	**Ort**

Beskriv din funktionsnedsättning och ditt behov av stöd och service

Beskriv vilka svårigheter som finns i ditt dagliga liv och vilken hjälp du behöver:

Annat språk än svenska

Jag behöver tolk ☐ Ja ☐ Nej	**Språk:**

Sätt ett kryss för den eller de insatser enligt 9 § LSS som du vill ansöka om

- ☐ Biträde av personlig assistans eller ekonomisk ersättning för biträde av personlig assistans.
- ☐ Ledsagarservice
- ☐ Kontaktperson
- ☐ Avlösarservice i hemmet
- ☐ Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
- ☐ Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- ☐ Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar
- ☐ Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
- ☐ Daglig verksamhet

Övriga insatser

- ☐ Individuell plan
- ☐ Förhandsbesked om ovanstående LSS-insatser (gäller sökande från annan kommun som tänker bosätta sig i Markaryds kommun)

För att hantera din ansökan behöver handläggaren ha underlag som styrker din funktionsnedsättning
Bifoga intyg som beskriver din funktionsnedsättning och där diagnos/-er framgår. Det kan tex. vara läkarintyg, psykologutlåtande eller utlåtande från arbetsterapeut (behöver inte bifogas om du har pågående insatser och intyg sedan tidigare lämnats in).
Du behöver även lämna in ett skriftligt medgivande till att handläggare inhämtar information om dig för att behandla din ansökan. Information kan inhämtas från exempelvis Försäkringskassa, Kommun och Hälso- och sjukvård.

Jag bifogar följande bilagor med ansökan:
☐ Medgivande ☐ Förordnade som företrädare ☐ Läkarutlåtande
☐ Psykologutlåtande ☐ Övrigt

Underskrift

Datum ……

……
Namnteckning, sökanden/Vårdnadshavare 1

……
Namnförtydligande

Datum ……

……
Namnteckning Företrädare/Vårdnadshavare 2

……
Namnförtydligande

Information
Uppgifterna som lämnas i samband med ansökan samt annan övrig dokumentation förs in i socialtjänstens verksamhetssystem och en personakt läggs upp. Det är enbart personal inom socialtjänsten som arbetar med
ditt ärende som får ta del av informationen. Vissa statistikuppgifter lämnas till annan myndighet. Ovanstående uppgifter är sekretessbelagda enligt sekretesslagen 7 kapitlet 4 §. All personal inom socialtjänsten har tystnadsplikt och får inte lämna ut uppgifter till obehöriga om dig eller dina förhållanden. Det enda undantaget är de myndigheter som du via ansökan eller på annat sätt lämnat tillstånd till socialtjänsten att samarbeta med.
Uppgifter kan komma att inhämtas från sjukvården, Försäkringskassan, habiliteringen, skola eller socialtjänsten för att utreda och bedöma din rätt till stöd och service.

Markaryds kommun behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen. Uppgifterna används för administration och ärendehantering. Behandlingen sker enligt Tryckfrihetsförordningen som innebär att inkomna handlingar till offentliga myndigheter är allmänna handlingar. Du har rätt att enligt dataskyddslagen begära ett utdrag av dina personuppgiftsbehandlingar. Mer information om dina rättigheter finns på kommunens hemsida (www.markaryd.se/dataskyddsforordningen-gdpr)