

Ansökan inkom _____

Namn:	Personnummer:
Adress:	Telefon:
Anhörig:	Telefon:

Information finns i broschyren och på Ronneby kommuns hemsida www.ronneby.se

Beskriv varför Du vill ansöka om särskilt boende.

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Fortsätt på baksida om raderna inte räcker

Information om behandling av personuppgifterÄldrenämnden behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Om du vill veta mer om hur dina personuppgifter behandlas kan du gå in på www.ronneby.se/gdpr*Underskrift av sökande*_____
Datum_____
Namnteckning_____
Namnförtydligande**Samtycke**

Jag godkänner att Äldreförvaltningen i Ronneby kommun inhämtar uppgifter nödvändiga för bedömning av rätt till sökta insatser från Försäkringskassan, primärvården eller Individ- och familjeomsorgen mfl.

 Ja Nej

