

## Ansökan om stöd

enligt Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

## Socialförvaltningen

### Funktionsstöd

Ansökningsdatum \_\_\_\_\_

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ger personer med funktionsnedsättningar möjlighet att leva som andra. För att du ska ha rätt till stöd enligt LSS ska du bedömas ingå i någon av de tre personkretsar som omfattas av lagen, ha ett utrett behov av insatsen och ditt/dina behov ska inte vara tillgodosett på annat sätt.

### Tänk på att...

- *Handläggningstiden påverkas av om din ansökan är komplett med aktuella intyg.*
- *Om ansökan gäller minderårig och föräldrarna har gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under denna blankett.*
- *Från 15 års ålder ska du, utifrån egen förmåga, samtycka till insatsen som söks och själv skriva under denna blankett.*
- *Från 18 års ålder beskriver du dina behov och ansöker om eventuella insatser själv eller med hjälp av legal företrädare.*
- *Om vi behöver uppgifter från någon annan kommer vi först att inhämta ett samtycke från dig.*

### Sökande

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Gatuadress	Postnummer
Telefon (även riktnummer)	Mobiltelefon
E-postadress	

### Behov av tolk

Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Om ja, vilket språk eller vilken typ av tolk:

### Företrädare för den sökande

<input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Ombud enligt fullmakt		<input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Ombud enligt fullmakt	
Förnamn och efternamn		Förnamn och efternamn	
Gatuadress		Gatuadress	
Postadress		Postadress	
Telefon	Mobiltelefon	Telefon	Mobiltelefon
E-postadress		E-postadress	

**Socialförvaltningen**  
*Funktionsstöd*

**Beskrivning av mina behov av stöd och hjälp**

t.ex. vilka mina svårigheter är i vardagen och vilka förändringar jag vill uppnå.

**De här insatserna ansöker jag om:**

Sätt ett kryss för den/de insatser du söker

<input type="checkbox"/> 9 § 1	Ansökan om Råd och Stöd görs hos Region Blekinge
<input type="checkbox"/> 9 § 2	Biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan insats
<input type="checkbox"/> 9 § 3	Ledsagarservice
<input type="checkbox"/> 9 § 4	Biträde av kontaktperson
<input type="checkbox"/> 9 § 5	Avlösarservice i hemmet
<input type="checkbox"/> 9 § 6	Korttidsvistelse utanför det egna hemmet ( <i>korttids, kontaktfamilj eller lägervistelse</i> )
<input type="checkbox"/> 9 § 7	Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
<input type="checkbox"/> 9 § 8	Bostad med särskild service för barn och ungdomar eller boende i familjehem
<input type="checkbox"/> 9 § 9	Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad
<input type="checkbox"/> 9 § 10	Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder ( <i>endast personkrets 1 och 2</i> )
<input type="checkbox"/> § 16	Förhandsbesked ( <i>gäller dig som bor i annan kommun och vill flytta till Ronneby kommun</i> )
<input type="checkbox"/>	Jag vet inte vilken insats som passar mina behov och önskar kontakt med handläggare

**Jag skickar med följande intyg med denna ansökan**

Markera med kryss framför de typer av dokument som du bifogar till din ansökan

<input type="checkbox"/> Läkarityg	<input type="checkbox"/> Psykologutlåtande	<input type="checkbox"/> Intyg från arbetsterapeut
<input type="checkbox"/> Förordnandet av legal företrädare	<input type="checkbox"/> Annat intyg eller utlåtande:	

**Socialförvaltningen**  
*Funktionsstöd*

**Hur önskar du att vi kontaktar dig?**

T ex via telefon, e-post, brev eller företrädare

--

**Den sökandes underskrift**

Namnteckning	
Namnförtydligande	Datum

**Vårdnadshavares underskrift (för dig som är minderårig)**

Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Datum	Datum

**Underskrift legal företrädare (god man, förvaltare eller ombud med fullmakt)**

Namnteckning	
Namnförtydligande	Datum

***Ansökan skickas till:***

Ronneby kommun  
Socialförvaltningen  
372 80 Ronneby

**Information om behandling av personuppgifter**

Socialnämnden 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](http://www.ronneby.se/gdpr)