



Egensøknad - Helse- og omsorgstjenester

Søker	
Opplysninger om søkeren	
Fornavn	Etternavn
Fødselsnummer (11 sifre)	
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon/Mobiltelefon	
E-post	
Sivilstatus	
<input type="checkbox"/> Gift/Samboer	<input type="checkbox"/> Enke/Enkemann
<input type="checkbox"/> Ugift	<input type="checkbox"/> Skilt/separert
Navn på ektefelle/samboer	
Bor du alene	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Antall i husstanden	
Hva slags bolig bor du i?	
<input type="checkbox"/> - Velg alternativ -	
<input type="checkbox"/> Enebolig	
<input type="checkbox"/> Leilighet	
<input type="checkbox"/> Hybel	
<input type="checkbox"/> Trygdebolig	
<input type="checkbox"/> Omsorgsbolig	
<input type="checkbox"/> Institusjon	
Har du ansvar for barn under 18 år?	
<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Nei	
Hva slags ansvar	
<input type="checkbox"/> Daglig omsorg	
<input type="checkbox"/> Delt omsorg	
<input type="checkbox"/> Besøksavtale	
Fastlege (Navn)	
Fastlege (Telefon)	

Pårørende

Næreste pårørende 1

Skriv gjerne flere pårørende

Fornavn

Etternavn

Fødselsnummer

Adresse

Postnr/sted

Telefon/Mobiltelefon

Tilknytning til søker

Pårørende 2

Fornavn

Etternavn

Fødselsnummer

Adresse

Postnr/sted

Telefon/Mobiltelefon

Tilknytning til søker

Årsak til søknaden

Beskriv dine helseutfordringer og hva du har behov for av bistand

Vedlegg

Aktuelle vedlegg

Kryss av for hvilke vedlegg som følger søknaden

- Ved 1. gangssøknad om pårørende støtte bør det legges ved uttale fra lege/psykolog i forbindelse med behov
- Dersom det er andre enn søkeren som skriver under, må det legges ved fullmakt fra søkeren

Søknaden skal sendes til:

Forvaltningsenheten i Helse og omsorg
Fjellgaten 8
4400 Flekkefjord

Fullmakt og signatur

Jeg samtykker:

- At det kan innhentes nødvendige opplysninger om min situasjon, for å fatte vedtak direkte til denne søknaden. Opplysningene kan innhentes fra hjelpeinstanser som fastlege, ligningskontor, NAV eller andre offentlige instanser.
- At Flekkefjord kommune kan gi opplysninger om mitt bistandsbehov i forbindelse med transporttjenester. Dette gjelder kun opplysninger som er nødvendige med hensyn til den tjenesten jeg mottar.
- At det kan foretas nødvendige registreringer på data og at det opprettes en EPJ (elektronisk pasientjournal) i forbindelse med tjenesteytingen, under forutsetning at dataprogrammene tilfredsstillende kravene fra Datatilsynet.
- Det presiseres at samtykkeerklæringen kan trekkes tilbake om du måtte ønske det.
- Du kan reservere deg mot at det hentes eller gis opplysninger fra enkelte hjelpeinstanser. Det må da presiseres hvilke dette skal gjelde.

Dato og underskrift

Sted

Dato

Underskrift av søker

Dersom det er andre enn søkeren som skriver under, må det legges ved fullmakt fra søkeren.