



## ANSÖKAN OM BOENDEPLATS INOM KOMMUNENS ÄLDREOMSORG

Servicehuset Hammargården     Lägenhet i Blåäng     Pensionärsbostad

<b>1</b> <b>Personupp- gifter</b>	Släktnamn och förnamn (strecka under tilltalsnamnet)	
	Personbeteckning	Hemort
	Näradress, postnummer och postanstalt	Telefon och e-post adress
	Modersmål <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> annat språk:	
<b>2</b> <b>Kontakt- Person/er</b>	Närmast anhörig/-a	Personbeteckning/-ar
	Bostadsadress och telefonnummer	
<b>3</b> <b>Grund för ansökan</b>	Grund för ansökan	
<b>4</b> <b>Önskad boendeplats</b>	Önskad plats i första hand <input type="checkbox"/> Servicehuset Hammargården <input type="checkbox"/> Lägenhet i Blåäng <input type="checkbox"/> Pensionärsbostad	Önskad plats i andra hand <input type="checkbox"/> Servicehuset Hammargården <input type="checkbox"/> Lägenhet i Blåäng <input type="checkbox"/> Pensionärsbostad

<b>5</b> <b>Aktuella</b> <b>vårdinsatser</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Vilka	
<b>6</b> <b>Sökandes</b> <b>nuvarande</b> <b>boende</b>	<input type="checkbox"/> I eget hus <input type="checkbox"/> I egen lägenhet	
	<input type="checkbox"/> Annat, vad	
<b>7</b> <b>Sökandes</b> <b>hälsotillstånd</b>	Sjukdomar, allergier, dieter, m.m	
<b>8</b> <b>Tilläggs-</b> <b>utredningar</b>	Vilka andra omständigheter vill sökande åberopa (eventuella behov av specialvård etc.)	
<b>9</b> <b>Uppgifts-</b> <b>lämnarens</b> <b>underskrift</b>	Jag intygar att uppgifterna är riktiga och samtycker till att uppgifterna kontrolleras Ort, tid och underskrift	