

Ansökan om råd och stöd LSS

Rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS 9 § 1

Uppgifter om sökanden

För- och efternamn		Personnummer (10 siffror)
Adress		Telefon dagtid eller mobil
Postnummer	Postort	

Ombud eller förvaltare

Fullmaktshavare God man Förvaltare

Bifoga handling som styrker ombuds/företrädares uppdrag.

För- och efternamn	Telefon dagtid eller mobil
Adress	Postnummer och ort

Beskriv din funktionsnedsättning

Bifoga gärna handlingar som styrker din funktionsnedsättning.

Beskriv ditt behov av råd och stöd

För ytterligare information om min funktionsnedsättning och behov av råd och stöd hänvisar jag till

För- och efternamn	Telefon dagtid eller mobil
För- och efternamn	Telefon dagtid eller mobil

Har du annan insats enligt LSS?

JA

NEJ

Om JA, ange vilken kommun som har beviljat insats. Bor du i Malmö, ange vilken stadsdel som beviljat insats.

Kommun/stadsdel

--

Vilka insatser har du?

--

Jag har fått hjälp med min ansökan av

För- och efternamn	Telefon dagtid eller mobil
--------------------	----------------------------

Sökande eller ombuds/företrädares underskrift

Ort och datum

Följande handlingar bifogar jag med ansökan

--

Ansökan skickas till:

Region Skåne**Psykiatri, habilitering och hjälpmedel****291 89 Kristianstad**

Region Skåne ansvarar för råd och stöd enligt LSS-lagen. Kommunerna ansvarar för LSS-lagens övriga nio insatser. För att administrera din ansökan krävs registrering i våra dataregister. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att ta del av de uppgifter som berör dig och finns i våra register och även begära rättelse av dessa.