



**Sökande**

Namn	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postadress och ort	Mobiltelefon
E-postadress	

**Jag ansöker om:**

**Den här funktionsnedsättningen har jag:**

**Behov av tolk**

Behövs tolk i kontakt med kommunens tjänsteman?

Nej  Ja, i så fall vilket språk? .....

## Godkännande

För att kunna ta hand om din ansökan behöver vi ibland kontakta andra myndigheter.  
Jag godkänner att ni får hämta upplysningar om mig hos andra myndigheter eller från en annan kommun:

Ja  Nej

## Underskrift

Jag som gör denna ansökan är:

Den sökande  God man  Förvaltare

Underskrift

Datum

## Medhjälpare

Jag som hjälpt till att göra denna ansökan är:

God man  Förvaltare  Annan .....

Namn

Telefonnummer

E-postadress

Mobiltelefon

De personuppgifter du lämnar till oss behöver vi för att kunna handlägga ditt ärende. Vi hanterar dina uppgifter med stöd av gällande dataskyddslagstiftning avseende myndighetsutövning.

Det är socialnämnden som är personuppgiftsansvarig för uppgifterna. Mer information om hur vi hanterar dina uppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på vår webbplats: [www.karlskoga.se](http://www.karlskoga.se).