



## Ansökan om särskilt boende i Ängelholms Kommun

Ansökningsdatum: .....

### Personuppgifter sökande

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Namn       | Personnummer              |
| Adress     | Telefon (även riktnummer) |
| Postadress |                           |

### Blankett lämnas av varje sökande

*För att beviljas ett särskilt boende i Ängelholms Kommun, ska den äldres behov av vård, omsorg och trygghet vara så omfattande att det inte kan tillgodoses i den egna bostaden. Behovet av särskilt boende ska grunda sig på en helhetsbedömning, där den äldres situation och egna möjligheter tas i beaktning tillsammans med sociala, medicinska, fysiska, psykiska och existensiella behov. Detta enligt 4 kap. 1 § SOL, Socialtjänstlagen.*

Orsaken till att jag behöver flytta till särskilt boende:

.....

.....

.....

.....

.....

Beskriv Din sociala situation (civilstånd, bostad, närstående, intresse etc.):

.....

.....

.....

.....

Beskriv din hälsosituation: (funktionshinder och ev. diagnos)

.....

.....

.....

Beskriv aktuella insatser idag från hemtjänst/hemsjukvård:

.....

.....

.....

Beskriv Dina svårigheter i vardagen:

.....

.....

.....

.....

.....

Beskriv hur Du/Ni löser situationen idag:

.....

.....

.....

**Ansökan lämnad av:**

|   |                      |
|---|----------------------|
| <b>Sökandes underskrift</b>   | <b>Datum</b>         |
| <b>Namn</b> (om annan än sökande): Godman / förvaltare/<br>ombud med skriftlig fullmakt | <b>Telefonnummer</b> |
| <b>Adress</b>   |                      |
| <b>Närstående</b>   | <b>Telefonnummer</b> |

*Följande information lämnas med anledning av Personuppgiftslagen (PUL). I och med Din ansökan kommer Dina personuppgifter att registreras för handläggning av ärende. Om Du vill ha information om vilka uppgifter som finns registrerade om Dig eller hur uppgifterna används bör Du kontakta Din handläggare i ärendet.*

**Om du är sökande från annan kommun bifoga er senaste ansökan/utredning från din hemkommun! (Hemtjänst eller boendeutredning)**

**Ansökan skickas till:  
Biståndsenheten för äldre  
Hälsa  
Östra Vägen 2  
262 80 Ängelholm**