



Ansökan om:

**Insatser om stöd och service till vissa funktionshindrade enl.
9§ LSS, ansökan om individuell plan enl. 10§ LSS samt
förhandsbesked enl. 16§ LSS (för person som ej bor i kommunen).**

Ifylles av den sökande eller dennes ombud.

.....
Namn Pers.nr

.....
Adress Telefon

.....
Postnummer, postadress

SÖKER FÖLJANDE INSATSER:

- 9§2 Personlig assistent.....
(ange om möjligt timmar per vecka)
- 9§3 Ledsagarservice
- 9§4 Kontaktperson
- 9§5 Avlösarservice i hemmet
- 9§6 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- 9§7 Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år
- 9§8 Boende för barn
(Familjehem eller bostad med särskild service)
- 9§9 Boende för vuxna
(Gruppboende eller servicelägenhet)
- 9§10 Daglig verksamhet
- 10§ Individuell plan
- 16§ Förhandsbesked

Övriga upplysningar/önskemål:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Samtyckes att inhämta uppgifter/information från andra myndigheter

Den sökande är:

Personen själv God man/förvaltare Vårdnadshavare/förmyndare

.....
Ort och datum

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Adress och telefon om annan än ovan

Skicka blanketten till:
Tranås kommun
Socialtjänsten
LSS-handläggare
Storgatan 52
573 32 Tranås