



**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

.....
Postadress

.....
Telefon

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:

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

Samtycke 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

Vuxenenheten

573 82 Tranås

Eller via mail:

socialtjänsten@tranas.se