

Tomelilla
kommun

Fullmakt

Härmed ger jag fullmakt åt nedanstående person att vid sjukfrånvaro hos ordinarie personlig assistent hos kommunen ansöka om insats enligt 9 § 2 LSS i form av biträde av personlig assistans eller till ersättning för skäliga kostnader för personlig assistans till den del behovet inte täcks av beviljad assistansersättning. Ombudet ges fullmakt att mottaga sådan ersättning från kommunen.

Den assistansberättigade

Namn		Personnummer
Adress		Postadress
Telefon	E-post	

Ombud

Namn		Telefon
Adress		Postadress

Kommun

Kommun		Telefon
Adress		Postadress

Underskrift av assistansberättigad

Underskrift	
Namnförtydligande	Ort och datum

Bevittnas

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

De lämnade uppgifterna dataregistreras enligt personuppgiftslagen (PUL) § 10. Dataregistret används för administration av äldre- och handikappsomsorg och avgiftshantering. För information och rättelse i registret vänder man sig till adressen längst ner på blanketten.