



Søknadskjema:

Søker	Etternavn		Fornavn	
	Adresse		Postnr.:	Poststed
	Fødselsnr.11 siffer		Navn på nærmeste pårørende	
	Telefon nr.:		Navn på ektefelle/samboer/partner	
	Sivilstatus: Gift/samboer/partner _____ Ugift _____ Bor Alene Ja _____ Nei _____			
Pårørende, verge og hjelpeverge	Etternavn		Fornavn	
	Adresse		Postnr.:	Poststed
	Tilknytning til søker	Tlf. mobil	Tlf. Arbeid	
Begrunnelse for søknad	Beskriv hva det søkes om og hvorfor, bruk gjerne eget ark:			
Ved underskrift samtykker du at Beiarn kommunes Pleie og omsorgstjeneste kan innhente og kartlegge følgende informasjon: <ul style="list-style-type: none">• Behandle personopplysninger elektronisk og formidler dette mellom tjenesteyterne og saksbehandler.• Fastlege og eller spesialist helsetjenesten• Vurdere deg i henhold til IPLOS• Innhente inntekstopplysninger fra skate-/ligningsmyndighetene etter de tjenester som krever betaling.				
Ønskes det kopi av fattet vedtak	Kopi sendes til:			
Signatur Søker	Sted og dato		Søkerens signatur	
Signatur verge, hjelpeverge. (obs. husk legg ved fullmaktsskjema)	Sted og dato		Underskrift	

Søknaden sendes
Beiarn Kommune v/ Pleie og omsorgsavdelingen
8110 Moldjord.

Alle søknader om tjenester registreres i kommunens IT-system. Søker kan kreve innsyn i hvilken informasjon som er registrert. Forespørsel rettes til pleie og omsorgsavdelingen.



Egen begrunnelse for søknad: