



Evje og Hornnes kommune

Helse og omsorg

SØKNAD OM TJENESTER

Unntatt offentlighet etter Offl. § 13, første ledd, jf. Fvl. §13

Navn	Personnummer
Adresse	Postnummer og sted
Telefonnummer	Mobil
Bostedskommune	Statsborgerskap
Mottar du helse- og omsorgstjenester pr. i dag og evt. fra hvem?	
Kommunen har ansvar for å yte tjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven, § 3-2, første ledd nr. 6, bokstavene a til d: a. Helsetjenester i hjemmet b. Personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt c. Plass i institusjon, herunder sykehjem og d. Avlastningstiltak § 3-6, omsorgslønn § 3-8, brukerstyrt personlig assistanse I tillegg har kommunen tilbud om boliger, matombringning, trygghetsalarm og dagtilbud.	
Beskriv din situasjon/hjelpetbehov, hva er viktig for deg? (bruk gjerne eget ark)	
Hva søker du om?	

Søknaden sendes til:
Evje og Hornnes kommune
Kasernevegen 19
4735 Evje

For mer informasjon om de ulike tjenestene:
www.e-h.kommune.no
Tlf.: 379 32 300

Utfyllende opplysninger:		
Sivilstand:	Husstand:	Bolig:
<input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift, samboer, reg. partner <input type="checkbox"/> Enke, enkemann <input type="checkbox"/> Skilt, separert	<input type="checkbox"/> Bor alene <input type="checkbox"/> Bor sammen med andre	<input type="checkbox"/> Ordinær bolig <input type="checkbox"/> Trygdebolig <input type="checkbox"/> Omsorgsbolig
<input type="checkbox"/> Har du hjelpestønad?	<input type="checkbox"/> Har du grunnstønad?	<input type="checkbox"/> Har du barn under 18 år?

Den nærmeste pårørende (den du velger at vi skal forholde oss til, hvis behov):	
Navn	
Adresse	
Telefon	
Tilknytning til søker	

Fastlege	
Navn	
Legekantor	
Telefon	

Verge (hvis dette er oppnevnt)		
Navn	Adresse	Telefon

Informasjon og tillatelse til å innhente opplysninger	
<input type="checkbox"/> Jeg har mottatt og lest vedlagt informasjon om bruk og lagring av personlige opplysninger som er nødvendige for behandling og oppfølging av søknaden, og for gjennomføring av tildelte tjenester.	
<input type="checkbox"/> Jeg samtykker i at opplysninger vedrørende personalia og helse kan bli utvekslet med samarbeidende personell, når dette er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp.	
<input type="checkbox"/> Jeg samtykker i at Evje og Hornnes kommune kan innhente økonomiske opplysninger fra andre offentlige organer, når det søkes om tjenester hvor det er nødvendig.	
<hr/> Dato og søkers signatur	<hr/> Kontrasignatur av den som er behjelpelig med å informere og fylle ut skjema med søker.

Søknaden sendes til:
 Evje og Hornnes kommune
 Kasernevegen 19
 4735 Evje

For mer informasjon om de ulike tjenestene:
www.e-h.kommune.no
 Tlf.: 379 32 300