



**NORA**  
KOMMUN

# Ansökan om bistånd eller förhandsbesked enligt socialtjänstlagen

## Ansökan avser

- Ansökan om bistånd
- Begäran om förhandsbesked

## Personuppgifter sökande

Personnummer:

Förnamn:

Efternamn:

Adress:

Postnummer:

Ort:

Telefon:

E-post:

## Har du stöd från kommunen idag?

- Ja  Nej

## Om du har stöd från kommunen vilket stöd har du?

### **Vad behöver du stöd med?**

*Jag behöver stöd med att.....*

- Fatta beslut, lösa problem, ta reda på information
- Planera och genomföra dagliga rutiner, hantera stress, få struktur på min vardag,
- Göra mig förstådd och/eller hantera skriftlig/muntlig information
- Röra mig inomhus, utomhus, transportera mig
- Personlig vård. Till exempel klä mig, äta, dricka, sköta min egen hälsa, se till min egen säkerhet
- Genomföra dagliga sysslor i hemmet. Till exempel städa, tvätta, handla
- Ta kontakt, skapa och behålla relationer med. Till exempel vänner, familj, myndigheter, okända
- Skaffa och behålla utbildning eller arbete, sköta min ekonomi
- Delta i samhällslivet, hitta och delta i fritidssysselsättning, rösta, föreningsliv, religion
- Känna mig trygg
- Mina närstående behöver avlastning
- Jag vet inte, jag behöver prata med en biståndshandläggare om mina behov.

### **Beskriv med egna ord behovet av stöd**

**Beskriv de svårigheter du upplever i vardagen**

**Det här vill jag även berätta - Skriv här om du har annan information som du vill att vi ska känna till.**

**Funktionsnedsättning - Beskriv kort om du har en funktionsnedsättning eller diagnos som påverkar dig i din vardag**

### **Medgivande**

För att korrekt bedömning ska kunna göras kan vi behöva inhämta uppgifter från till exempel Försäkringskassan, Region eller annan nämnd i Nora kommun. Medger du att biståndshandläggaren under utredningen efter överenskommelse får ta kontakt och inhämta uppgifter som är viktiga för utredningen och bedömningen.

JA

NEJ

### **Har någon hjälpt dig med ansökan?**

Om sökande har fått hjälp av annan person att fylla i denna blankett så ser vi gärna att ni anger denne persons uppgifter nedan. Den som varit behjälplig att fylla i blanketten accepterar även att bli kontaktad för eventuella kompletteringar.

JA

NEJ

### **Kontaktuppgifter till den som hjälpt dig med ansökan**

Förnamn:

Efternamn:

Adress:

Postnummer:

Ort:

Telefon:

E-post: