

Vad önskar du uppnå genom det stöd du ansöker om?

Underskrift av sökande

Datum
Underskrift
Namnförtydligande

Vem önskar du att vi tar kontakt med gällande din ansökan?

Jag vill att ni tar kontakt med:

Mig

Annan: _____

ANSÖKAN SKICKAS TILL:
Simrishamns kommun, Socialförvaltningen,
Handläggarenheten, Social omsorg,
272 80 SIMRISHAMN

Uppgifterna från ansökan behandlas i socialförvaltningens dataregister.

Hantering av personuppgifter: Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. Vår lagliga grund för personuppgiftshandlingen är: Myndighetsutövning. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida, www.simrishamn.se