

Beskriv årsaken til hjelpebehovet:

Nåværende eller tidligere helse/omsorgstilbud

Har søkeren tidligere mottatt omsorgstjeneste? Ja Nei

Hvis ja, hvilken omsorgstjeneste?

Oppholder søkeren seg for tiden i helse/omsorgsinstitusjon, for eksempel sykehjem eller sykehus?

Ja Nei

Hvis ja, oppgi hvilken institusjon, samt kontaktperson og telefonnummer til vedkommende

Underskrift

Undertegnede samtykker i at andre opplysninger som er nødvendige for saksbehandlingen, kan innhentes fra andre offentlige organer, og at gitte eller innhentede opplysninger kan formidles til nødvendige samarbeidspartnere.

Søkers underskrift:

Sted, dato

Eventuell fullmektig/verges underskrift: