



## Mina funktionshinder är


Datum	Sökandes underskrift
-------	----------------------

Datum	Sökandes underskrift
-------	----------------------

### Sökande är

- Personen själv    God man/förvaltare    Vårdnadshavare (för barn/ungdom 0-18 år)  
Vid två vårdnadshavare skall båda undertecknad ansökan

### Hjälpt till med ansökan

Namnteckning	Namnförtydligande	
Adress		Telefonnummer

### Medgivande

Jag medger att uppgifter får inhämtas från andra myndigheter för bedömning av mitt ärende.

- Ja                       Nej

---

**Ansökan skickas till:** Söderhamns kommun LSS enheten, 826 80 Söderhamn

#### **Information enligt personuppgiftslagen (1998:204)**

Personuppgifter som du lämnar i denna blankett behandlas i syfte att registrera och administrera ditt ärende. Uppgifterna behandlas enligt personuppgiftslagen. Om uppgifterna inte är sekretessbelagda kan de komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen.

Uppgifterna får bara användas för det ändamål som Du lämnat dem för.

Du kan årligen skriftligen begära hos nämnd/förvaltning att få information om dina personuppgifter och hur dessa används. Du kan också begära att personuppgifter rättas om de skulle vara felaktiga eller inaktuella.

Den som handlägger din anmälan/ansökan kan lämna upplysningar om hur uppgifterna kommer att behandlas. Du kan även kontakta kommunens personuppgiftsombud om du har frågor kring detta.