



## Søknad om helse og omsorgstjenester

	Ny bruker
	Endring

### Opplysninger om søker: (Alle felt må fylles ut)

Navn:	Personnummer:
Adresse:	Mobiltelefon:
Sivilstatus:	Epost:
Antall i husstanden:	Fastlege:
Har du daglig omsorg for barn:	

### Nærmeste pårørende:

Navn:	Mobiltelefon:
Adresse:	Slektskap:

### Hva søker du hjelp til:


Du finner informasjon om de ulike helse- og omsorgstjenestene på Birkenes kommune sin hjemmeside: [www.birkenes.kommune.no](http://www.birkenes.kommune.no).



**Begrunnelse for søknad:**


**Hva er viktig for deg i din situasjon?**


Sted: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Søknadshjelper: \_\_\_\_\_

Relasjon til søker: \_\_\_\_\_

Søknaden sendes til Koordinerende enhet Birkenes kommune, postboks  
115, 4795 Birkeland. Husk å fylle ut samtykkeerklæringen





## Samtykkeerklæring

### Jeg samtykker til at aktuelle tjenester kan

- innhente nødvendige opplysninger og dokumentasjon** for å kunne utrede mitt hjelpebehov i forbindelse med søknad om helse og omsorgstjenester.
- videreformidle opplysninger og dokumentasjon** om min helsetilstand til nødvendige samarbeidspartnere. Dette gjelder kun opplysninger som er nødvendige for at kommunen skal kunne gi forsvarlige tjenester.

#### Mulighet til reservasjon:

Jeg ønsker ikke at det innhentes opplysninger fra: \_\_\_\_\_

Jeg ønsker ikke at det videreformidles opplysninger til: \_\_\_\_\_

Med denne reservasjonen er jeg klar over at dette kan medføre et dårligere tilbud til meg.

Jeg fyller ut samtykke erklæringen selv

Jeg har fått hjelp til å fylle ut erklæringen av:

Verge  Foresatte  Pårørende  Andre: \_\_\_\_\_

**Sted/ dato:** \_\_\_\_\_ **Underskrift:** \_\_\_\_\_

**Jeg står fritt til å oppheve dette samtykke når jeg selv måtte ønske det.**

Oppbevaring av personopplysninger håndteres etter personvernlovgivning fra 20.juli 2018. Informasjon om dette finnes på kommunens nettside under «personvernerklæring».