

Oskarshamns kommun

Box 706, 572 28 Oskarshamn

kommunen@oskarshamn.se, 010-35 60 000

Du som assistansberättigad kan vid sjukfrånvaro hos ordinarie personlig assistent genom fullmakt uppdra åt någon annan, t.ex. anställd hos assistansanordnaren, att hos kommunen ansöka om ekonomiskt stöd.

**Assistansberättigad**

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

**Ombud**

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

**Kommun**

Namn
Förvaltning
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort

**Underskrift av assistansberättigad**

Ort och datum
---------------

Underskrift
-------------

**Bevittnas**

Underskrift
Namnförtydligande

Underskrift
Namnförtydligande



Oskarshamns  
kommun

Oskarshamns kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens webbplats.