

Ansökan om hemmafixaren

Blanketten skickas till
Oskarshamns kommun
Socialförvaltningen
Rehabenheten
Box 706, 572 28 Oskarshamn

Vid frågor om blanketten kontakta
Servicecenter Åre 10-35 60 000

Sökande

Förnamn			
Efternamn			
Bostadsadress		Portkod	
Postnummer och ort			
Telefon			
E-postadress			

Hjälpbehov

Beskriv vad du behöver hjälp med (t. ex. byta glödlampor, hänga upp gardiner, fästa sladdar)

Underskrift

Underskrift	Namnförtydligande	Datum
-------------	-------------------	-------

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 hemsida.