



## Beställning av servicetjänster

### Sökande

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon	Mobiltelefon	E-postadress
Civilstånd <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift/Sammanboende		

### Kontaktuppgifter till närstående

Förnamn	Efternamn	Relation till den sökande
Adress	Postnummer	Ort
Telefon (även riktnummer)	Mobiltelefon	E-postadress

### Beställning

<b>Jag beställer följande servicetjänster</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Städning</b>	<input type="checkbox"/> var 3:e vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/mån	
<input type="checkbox"/> <b>Tvätt/klädvård</b>	<input type="checkbox"/> varannan vecka	<input type="checkbox"/> var 3:e vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/mån
<input type="checkbox"/> <b>Inköp</b>	<input type="checkbox"/> 1 gång/vecka	<input type="checkbox"/> var annan vecka	<input type="checkbox"/> 1 gång/mån
<input type="checkbox"/> <b>Matdistribution</b>	<input type="checkbox"/> 1 portion dagligen	<input type="checkbox"/> 1portion varannan dag	<input type="checkbox"/> Lunch och middag dagligen
<input type="checkbox"/> <b>Säkerhetsrond</b>			

<b>Undertecknad medger att uppgifter får inhämtas från anhöriga/närstående</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt Dataskyddsförordningen (GDPR)

Datum och namnteckning	Namnförtydligande
------------------------	-------------------

### Person som hjälpt mig med ansökan

Förnamn	Efternamn	Telefon (även riktnummer)
---------	-----------	---------------------------

### Skickas till:

Kramfors kommun  
Välfärdförvaltningen  
872 80 Kramfors