# SOSIAALIPALVELULAIN MUKAISTA AVUSTUSTA KOSKEVA HAKEMUS (VANHUSTENHUOLTO)

**Henkilötiedot**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Etunimi: | Sukunimi: | | Henkilötunnus: |
| Katuosoite: | | Postinumero: | Postitoimipaikka: |
| Sähköposti: | | Puhelin: | |
| Tarvitsen tulkin. Mikä kieli? | | | |

**Aikuisia taloudessa / muita taloudessa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etunimi: | Sukunimi: | Henkilötunnus: |
| Etunimi: | Sukunimi: | Henkilötunnus: |

**Annan suostumukseni, että yhteyttä otetaan alla mainittuun henkilöön**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Omainen/läheinen: | Suhde hakijaan: | Puhelin: |
| Terveyskeskus/yhteyshenkilö: | | Puhelin: |

**Hakemuksen aihe:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kotipalvelu  Tuki omaisille  Itsehoito | Ruokatoimitus Saattaminen  Lyhytaikainen asuminen | Turvapuhelin Päivätoiminta  Erityiset asumispalvelut |
| Muu: |  |  |

Kuvaile tässä tai erillisellä paperilla, mihin tarvitset apua/tukea:

**SOSIAALIPALVELULAIN MUKAISTA AVUSTUSTA KOSKEVA HAKEMUS (VANHUSTENHUOLTO)**

**Uskottu mies / edunvalvoja / valtakirjan saanut edustaja\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etunimi: | Sukunimi: | |
| Katuosoite: | Postinumero: | Postitoimipaikka: |
| Sähköposti: | Puhelin: | |

\*Kopio uskotun miehen / edunvalvojan määräyksestä tai edustajan valtakirjasta on toimitettava hakemuksen liitteenä.

# Avustaja hakemuksen teossa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Etunimi: | | Sukunimi: | |
| Katuosoite: | | Postinumero: | Postitoimipaikka: |
| Sähköposti: | | Puhelin: | |
| Avuntarpeen käsittelijä: | Nimi: | | |

**Suostumus**

Avun tai tuen hakijan sekä hänen avio- tai avopuolisonsa tiedot rekisteröidään kunnan tietojärjestelmään hakemuksen käsittelyä, päätöksen toimeenpanoa, kulujen laskemista ja laskujen lähettämistä varten.

Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

Suostun/suostumme täten siihen, että tämän hakemuksen arvioinnin kannalta tarpeellisia tietoja voi hakea seuraavilta tahoilta:

Ruotsin vakuutuskassa Sosiaalipalvelut Terveyden-/sairaanhoito

Muut valtiolliset viranomaiset

# Hakemuksen on laatinut:

Henkilö itse Edunvalvoja Uskottu mies Valtakirjan saanut edustaja

# Allekirjoitus

|  |  |
| --- | --- |
| Paikka: | Päivämäärä: |
| Hakijan/edustajan allekirjoitus | Nimenselvennys: |

**Lomake lähetetään osoitteeseen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Södertälje kommun  Myndigheten för äldre och funktionsnedsättning 151 89 Södertälje  Tai sähköpostitse osoitteeseen: [kontaktcenter@sodertalje.se](mailto:kontaktcenter@sodertalje.se) | Kontaktcenterin puhelinnumero: 08–523 010 00  Lisätietoja on osoitteessa [www.sodertalje.se](https://www.sodertalje.se/) |

**SOSIAALIPALVELULAIN MUKAISTA AVUSTUSTA KOSKEVA HAKEMUS (VANHUSTENHUOLTO)**

**Tietoa siitä, miten käsittelemme henkilötietojasi**

Meidän on tallennettava ja käsiteltävä henkilötietojasi. Näitä tietoja ovat nimesi, henkilötunnuksesi, osoitteesi, muut yhteystietosi sekä terveystietosi ja tiedot avun ja tuen tarpeestasi. Keräämme näitä tietoja, jotta voimme suorittaa sosiaalipalveluita koskevia työtehtäviämme. Jos et anna tietojasi, emme voi käsitellä asiaasi.

Olemme saaneet tietosi sinulta ja niiltä, jotka olet mahdollisesti valtuuttanut tietojen antajiksi. Noudatamme aina tietojasi käsitellessämme yksityisyyttä koskevaa lainsäädäntöä. Oikeudellisena perusteena on se, että työtehtäviimme kuuluu yleistä etua koskevien tehtävien suorittamista ja julkisen vallan käyttöä. Tietojasi säilytetään niin kauan kuin se on arkistointilainsäädännön mukaisesti tarpeen.

Käsittelemme henkilötietojasi luottamuksellisesti. Meillä voi kuitenkin olla velvollisuus jakaa henkilötietojasi kolmannelle osapuolelle, jos laki niin edellyttää. Emme kuitenkaan koskaan välitä tietojasi EU:n ulkopuolisiin maihin.

Rekisterinpitäjä on:

Äldreomsorgsnämnden i Södertälje kommun 151 89 Södertälje

Org. nro 212 000-0159

Sinulla on oikeus ottaa meihin yhteyttä, jos haluat tietää, mitä tietoja meillä on sinusta. Sinulla on oikeus

* vaatia tietojen korjaamista tai siirtämistä
* vaatia tietojen käsittelyn rajoittamista
* tehdä huomautuksia tai vaatia meitä poistamaan tietosi.

Teet sen helpoiten soittamalla meille numeroon 08–523 010 00.

Voit lähettää viestin tietosuojavastaavallemme: [dataskyddsombud@sodertalje.se.](mailto:dataskyddsombud@sodertalje.se.)

Jos haluat tehdä valituksen tavastamme käsitellä henkilötietojasi, voit tehdä sen Tietosuojan tarkastuslaitokselle:

Datainspektionen Box 8814

104 20 Stockholm