

Önskemål om byte av boende SoL

Är du beviljad särskilt boende enligt 4kap 1§ socialtjänstlagen och vill ställa dig i byteskö för annat boende?

Fyll i blanketten och skicka till:
 Boendesamordnare, Bergsgården
 Box 73
 845 21 Svenstavik

Personuppgifter

Förnamn och efternamn	Personnummer
Bostadsadress	
Postnummer och postort	
Telefonnummer	Epost

Uppgifter om företrädare

Ombud enligt fullmakt
 God man
 Förvaltare

Förnamn och efternamn	Personnummer
Bostadsadress	
Postnummer och postort	
Telefonnummer	Epost

Jag vill byta till detta boende

- Dalsätra, Myrviken
 Myltblomman, Svenstavik
 Tallgläntan, Hackås
 Treklövern, Åsarna
 Östgårde, Råtan

Jag samtycker till att handläggare vid myndighetsfunktionen överför information om mina beviljade insatser till ovanstående vald utförare.

Underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Namnförtydligande	Namnförtydligande