



SØKNAD OM OMSORGSBOLIG

Unntatt fra off.- Off.loven §13, jfr.Fvl. § 13

Søker	Etternavn:		Fornavn:	
	Adresse:		Postnr.:	Poststed:
	Personnr. (11 siffer):		Reg. i folkeregisteret, Kommune:	
	Yrke / tidl. yrke:		Telefonnr.:	Statsborgerskap:
	<input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift / samboer <input type="checkbox"/> Enke/enkemann <input type="checkbox"/> Skilt / separert			
<input type="checkbox"/> Bor alene <input type="checkbox"/> Bor sammen med andre				
Nærmeste pårørende	Navn:			
	Adresse:			
	Tilknytning til søker:	TF:	Mobiltlf.:	
Nåværende boforhold	<input type="checkbox"/> Eget hus <input type="checkbox"/> Egen leilighet <input type="checkbox"/> Leietaker <input type="checkbox"/> Hos pårørende <input type="checkbox"/> Annet			
	Antall plan i boligen:			
	Annet :			
Helse				
Hjelp fra hjemmetjenesten	<input type="checkbox"/> Daglig	1 g. pr. dag	<input type="checkbox"/> Natt	<input type="checkbox"/> sjeldnere
		2- 3 g. “ Over 4 g.”		<input type="checkbox"/> ingen tjenester
Privat hjelp	Hjelp til personlig stell : Annen hjelp :			
Vedlegg til søknaden	<input type="checkbox"/> Finasieringsbevis (fås ved henv. til din bankforbindelse)			
Sted og dato:		Søkerens underskrift :		
Dersom andre har utfyllt søknad	Søker er informert og har samtykket til henvendelsen?		Sted og dato :	
			Navn:	

Søknaden sendes til: Brukerkontoret, Fauske kommune, Postboks 93, 8201 Fauske