



FAUSKE KOMMUNE

Tildelingskontoret
Tlf. 75 60 41 00

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

SØKNAD OM:

PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER / RUS- OG PSYKISKEHELSETJENESTER

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	<input type="checkbox"/> Telefonhenvendelse (når søknaden er fremmet pr. telefon)			
Pårørende / hjelpeverge / kontaktperson	Navn :			
	Adresse :			
	Tilknytning til søker:	Telefon privat :	Telefon arbeid :	
Bakgrunn for søknaden				
Hva søkes det om :				
Sist vurdert av lege:		Sist vurdert av tannlege:		
Søkerens faste lege :				
Fullmakt Jeg gir med dette Pleie og omsorg fullmakt til å innhente de opplysninger som anses nødvendig for behandling av søknaden Sted og dato : Søkerens underskrift :				
Dersom andre har utfylt søknad	Søker er informert og har samtykket til henvendelsen?	Sted og dato : Navn :		

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

Boforhold Gi en kort beskrivelse av boligen, f.eks adgang til bad/toalett, soverom, trapper, bruksrom på flere plan):
