



Landskrona stad

Val av utförare av hemvård

1. Personuppgifter (PuL)¹

Namn	Personnummer
Adress	
Postnummer	Telefonnummer

2. Val av utförare²

Service	Omsorg
<input type="checkbox"/> Aktsam Vård och Omsorg AB	<input type="checkbox"/> Aktsam Vård och Omsorg AB
<input type="checkbox"/> Snödroppars hemtjänst	<input type="checkbox"/> Snödroppars hemtjänst
<input type="checkbox"/> Landskrona stad hemvård	<input type="checkbox"/> Landskrona stad hemvård
<input type="checkbox"/> Savannha städ	

Jag vill **inte** välja (Om Du inte kan eller vill välja utförare, kommer Du att få hjälp av den utförare som är det s.k. ickevalet för den aktuella kalendermånaden).

Jag samtycker till att information om mina hemvårdsinsatser kan ges mellan olika utförare.

3. Underskrift

Datum

Namnteckning

Det är möjligt att byta utförare genom att fylla i en ny blankett.

Blanketten skickas till:

Omsorgsförvaltningen
Landskrona stad
261 80 Landskrona

¹ Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen (PuL). Du medger att informationen Du lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att skriftligt begära utdrag och rättelser.

² Information om utförarna finns hos handläggare på Myndighetsenheten, alternativt på stadens hemsida www.landskrona.se.