



Oppegård kommune

Kolbotnvn. 30

Postboks 510

1411 Kolbotn

Telefon: 66 81 90 90

Telefaks: 66 81 89 89

E-post: postkasse@oppegard.kommune.no

Hjemmeside: <http://www.oppegard.kommune.no>

Ledsagerbevis - søknad

| Innsender | | | |
|--|---------------|-----------|------------|
| Søknaden er fylt ut av | | | |
| <input type="checkbox"/> Søkeren selv | | | |
| <input type="checkbox"/> Forelder på vegne av barn under 18 | | | |
| <input type="checkbox"/> Ektefelle/ samboer/ registrert partner | | | |
| <input type="checkbox"/> Familiemedlem eller andre | | | |
| <input type="checkbox"/> Verge | | | |
| Fornavn og ev. mellomnavn | | Etternavn | Fødselsnr. |
| Adresse | | Postnr. | Poststed |
| Mobilnr. | E-postadresse | | |
| Relasjon til søker | | | |
| Fordi du sender inn søknaden på vegne av en annen, må fullmakt innhentes fra søkeren. Fullmakten finner du under "Les mer", denne skrives ut og signeres av søkeren. Signert fullmakt kan enten legges ved søknaden (innskannet eller som mobilbilde) eller ettersendes kommunen per post. | | | |
| Fordi du sender inn søknaden som verge, må du sende en kopi av vergeoppnevningen med mindre kommunen allerede har mottatt denne. | | | |
| Last opp fullmakt | | | |
| Last opp kopi av vergeoppnevningen | | | |

| Opplysninger om søker | | | |
|---------------------------|---------------|-----------|------------|
| Fornavn og ev. mellomnavn | | Etternavn | Fødselsnr. |
| Adresse | | Postnr. | Poststed |
| Mobilnr. | E-postadresse | | |

| Begrunnelse for søknaden |
|--------------------------|
| Begrunnelse for søknaden |

Dokumentasjon

Passfoto og uttalelse fra lege eller annet helsepersonell må lastes opp eller ettersendes per post til kommunen.

| | | |
|---------------|--------------|--|
| Dokumentasjon | Last opp fil | Ettersendes per post <input type="checkbox"/> |
| Dokumentasjon | Last opp fil | Ettersendes per post <input type="checkbox"/> |
| Dokumentasjon | Last opp fil | Ettersendes per post <input type="checkbox"/> |
| Dokumentasjon | Last opp fil | Ettersendes per post <input type="checkbox"/> |
| Dokumentasjon | Last opp fil | Ettersendes per post <input type="checkbox"/> |

Fullmakt til å innhente opplysninger

Kommunen ber om opplysninger om deg for å kunne behandle søknaden din raskest mulig og for å kunne gi deg best mulig hjelp og behandling. I tillegg til det du selv oppgir i søknaden, kan kommunen ha behov for å innhente opplysninger fra pårørende helsepersonell andre enheter i kommunens sykehusbank

Fullmakt til å innhente opplysninger

Jeg gir kommunen fullmakt til å innhente de opplysninger som er nødvendige for behandling av søknaden.

Fornavn og ev. mellomnavn

Etternavn

Fødselsnr.

Fullmakten varer inntil søknaden er ferdigbehandlet, men kan når som helst trekkes helt eller delvis tilbake. Dersom du ikke ønsker å gi kommunen slik fullmakt, kan du ikke søke denne tjenesten elektronisk og må kontakte kommunen for manuell søknadsprosess.

Underskrift

Sted og dato

Underskrift