



# Tønsberg kommune

## SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER, OMSORGSBOLIGER OG TILRETTELAGTE BOLIGER

**Utfylling av skjema: Se dokumentet «Veiledning til utfylling av skjema»!**

Unntatt offentlighet: offl. §13/fvl. §13

1. HVEM SØKES DET FOR			
Etternavn:		Adresse:	
Fornavn:		Postnr. :	Poststed:
Telefon:	Sivilstand:	Personnr.: (11 siffer)	Kjønn:
Bor alene:	Barn under 18 år:	Språk:	
		Behov for tolk: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei	
2. NÆRMESTE PÅRØRENDE			
Etternavn:		Adresse:	
Fornavn:		Postnr.:	Poststed:
Telefon:	Relasjon:		
Etternavn:		Adresse:	
Fornavn:		Postnr.:	Poststed:
Telefon:	Relasjon:		
3. ANDRE KONTAKTPERSONER			
Fastlege/ øvrig hjelpeapparat		Telefon:	
Verge/fullmektig: <i>(dokumentasjon må vedlegges)</i>		Telefon:	
4. BESKRIV DITT HJELPEBEHOV OG BEGRUNN SÅ KONKRET SOM MULIG (legg ved ev. vedlegg for ytterligere informasjon)			
Mottar du hjelpestønad: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei			



## Tønsberg kommune

### SØKNAD OM HELSE- OG OMSORGSTJENESTER, OMSORGSBOLIGER OG TILRETTELAGTE BOLIGER

**Utfylling av skjema: Se dokumentet «Veiledning til utfylling av skjema»!**

5. HVIS BEHOV FOR OMSORGSBOLIG ELLER TILRETTELAGT BOLIG FOR DEG OVER 18 ÅR	
Nåværende boforhold:	
<input type="checkbox"/> Hus <input type="checkbox"/> Leilighet <input type="checkbox"/> Rom <input type="checkbox"/> Selveier <input type="checkbox"/> Utleiebolig <input type="checkbox"/> BBL/borettslag <input type="checkbox"/> Bor hos foreldre	
Ev. utleiers navn:	
Antall rom + kjøkken:	Boligflate m <sup>2</sup> :
Bokostnader pr. mnd.:	Mottar du bostøtte? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei
Andre viktige opplysninger om boligforholdene:	
Mottar du kommunale helse- og omsorgstjenester? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei	
Medisinske opplysninger må dokumenteres ved legeattest/ utredningsrapport/ epikrise.	
6. UNDERSKRIFT/SAMTYKKE	
Undertegnede gir Virksomhet Tildeling helse- og omsorgstjenester/BOU samtykke til å innhente og utveksle nødvendige opplysninger fra andre offentlige instanser, samt samtykke til å innhente inntektsopplysninger for å kunne beregne egenandel for praktisk bistand, trygghetsalarm eller vederlag for institusjon/sykehjem/dagsenter.	
Underskrift fra søker/foresatte:	
Dato:	Signatur:
Hvem har fylt ut søknaden dersom den er fylt ut av andre enn søkeren:	
Dato:	Navn:
Relasjon:	Telefon:
Ønsker søker at andre skal ha kopi av vedtaket? (Noter navn og adresse)	
Antall vedlegg til søknaden:	

**Søker blir registrert i kommunens elektroniske fagsystem. Søker kan kreve innsyn.**

**Søknadsskjema sendes til:**

Tønsberg kommune  
Postboks 2410  
3104 Tønsberg

**Besøksadresser:**

Søker under 18 år: Halvdan Wilhelmsens alle 1  
Søker over 18 år: Grenadervn. 11, 3 etg. Eik

**Ved spørsmål:**

**Søker under 18 år:** ta gjerne kontakt med Virksomhet Barn og unge (BOU) på tlf: 33 34 83 30

**Søker over 18 år:** ta gjerne kontakt med Virksomhet Tildeling helse- og omsorgstjenester på tlf: 33 34 87 30 mellom kl. 10:00 – 14:00.