

Önskemål om byte av boende SoL

Är du beviljad särskilt boende enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen och vill ställa dig i byteskö för annat boende?

Fyll i blanketten och skicka in till:
Boendesamordnare, Myndighetsfunktionen
Vård och omsorgsförvaltningen
Box 41
221 00 Lund

Personuppgifter

Förnamn och efternamn	Personnummer
Bostadsadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	Epost

Uppgifter om företrädare

<input type="checkbox"/> Ombud enligt fullmakt <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare	
Förnamn och efternamn	
Bostadsadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	E-post

Jag vill byta till detta särskilda boende*Du kan kryssa i flera alternativ.*

- till ett demensboende
- till ett äldreboende

- Björkbacken Dalby (endast äldreboende)
- Brunngatan 15A (endast demensboende)
- Brunngatan 13A
- Brunngatan 11
- Brunnslyckan
- Fäladshöjden
- Fästan Södra Sandby
- Lars Kristoffersväg 7 Genarp
- Linegården
- Linelyckan
- Norrdala
- Reimersdal
- Ribbingska
- Solbacken
- Vevrehemmet Veberöd
- Värpinge

*Jag samtycker till att handläggare vid myndighetsfunktionen överför information om mina beviljade insatser till ovanstående vald utförare.***Underskrift**

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande