



## Begäran om verkställighet av SOL- och HSL insats samt underlag för debitering vid tillfällig vistelse i Uddevalla kommun

1 (2)

### Personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon bostad (även riktnummer)	Mobiltelefon
Tillfällig vistelseadress	Tillfällig telefon
Beräknad vistelse fr.o.m.	Beräknad vistelse t.o.m.

### Pågående insatser/beviljad tid, SoL och HSL – Bifoga aktuella underlag

Utförande av insatser kan skilja sig mellan bosättningskommun och vistelsekommun

Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats
Insats	Beviljad tid/insats

### Trygghetslarm

Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
-----------------------------	------------------------------

### Bosättningskommunens ersättningsbelopp vid trygghetslarm

Installation 1.30 tim x timpris	Belopp kronor
---------------------------------	------------------

### Bosättningskommunens ersättningsbelopp vid hemtjänst

Ange kronor/tim
-----------------

### Val av utförare för hemtjänst

Görs inget aktivt val blir kommunen utförare	
<input type="checkbox"/> Kommunal utförare	<input type="checkbox"/> Privat utförare _____

### Hemsjukvård

Varje påbörjad timma, för behandlingsbehov och restid räknas som en hel timma.	
HSL ssk <input type="checkbox"/>	Kronor/timma:
HSL rehab <input type="checkbox"/>	Kronor/timma:

**Uppgifter från bosättningskommunen**

Aktuell handläggare/legitimerad personal	Telefon/mobil
E-post	
Aktuell utförare	Telefon/mobil
E-post	

**Faktureringsadress**

Kommun	Organisationsnummer
Kontaktperson	Telefon/mobil/fax
Faktureringsadress	Referens/beställnings-id

För att kunna behandla ärendet kommer dina personuppgifter att registreras. För fullständig information se [www.uddevalla.se/personuppgifter](http://www.uddevalla.se/personuppgifter).

**Underskrift**

Datum	Underskrift
	Namnförtydligande

**Undertecknad överenskommelse med aktuellt underlag för både Sol- och HSL insats skickas till:**

Uddevalla kommun  
 Socialtjänsten Centrumkontoret  
 Kilbäcksgatan 26  
 451 81 Uddevalla