



Høylandet kommune

Helse- og omsorg

Unntatt fra offentligheten jfr.

Off.loven § 13.

Søknad om ledsagerbevis

1. Søkerens navn og adresse

Navn:		Fødselsnr.: (11 siffer)	
Adresse:			
Postnr:		Sted:	
Telefonnr:		Mobil:	
E-postadresse:			

2. Bakgrunn for søknaden

--

3. Erklæring om samtykke:

Jeg/vi er kjent med at Høylandet kommune er pålagt å kartlegge hjelpebehov til alle personer om mottakere av helse- og sosiale tjenester i IPLOS. Alle personopplysninger blir anonymisert. Som søker godtar jeg/vi at kartlegging og tildelte tjenester blir statistisk bearbeidet i anonymisert form. Jeg er kjent med at denne registreringen vil utgjøre en del av min journal. Jeg/vi samtykker i at saksbehandler kan innhente opplysninger som ansees som nødvendige for behandling av søknad.

Samtykke gjelder:

Navn:		Født:	
--------------	--	--------------	--

Jeg/vi samtykker i at saksbehandler kan innhente/gi informasjon fra følgende instanser:

--

Hvilke opplysninger som kan drøftes og formidles til saksbehandler:

--