



## Fullmakt för LSS

Burlövs kommun

Box 53 , 232 21 Arlöv

burlovs.kommun@burlov.se, 040-625 60 00

Du som assistansberättigad kan vid sjukfrånvaro hos ordinarie personlig assistent genom fullmakt uppdra åt någon annan, t.ex. anställd hos assistansanordnaren, att hos kommunen ansöka om ekonomiskt stöd.

### Assistansberättigad

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

### Ombud

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

### Kommun

Namn
Förvaltning
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort

### Underskrift av assistansberättigad

Ort och datum
---------------

Underskrift
-------------

### Bevittnas

Underskrift
Namnförtydligande

Underskrift
Namnförtydligande



**Burlövs  
kommun**

Burlövs kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.