



Val av utförare av hemtjänst

med stöd av Lagen Om Valfrihetssystem SFS 2008:962

Personuppgifter

Namn	
Personnummer	
Telefon	

Jag väljer följande utförare

<input type="checkbox"/>	Hemmablick
<input type="checkbox"/>	Hjälpredan
<input type="checkbox"/>	Invita
<input type="checkbox"/>	Norbergs Omsorg & Service
<input type="checkbox"/>	Rana Vård och Omsorg
<input type="checkbox"/>	Strängnäs Kommun
<input type="checkbox"/>	Jag avstår från att välja utförare

Underskrift

Ort och datum	Namnunderskrift och förtydligande

Ansökan sänds till:

Biståndshandläggare, Strängnäs kommun, Socialkontoret,
Nygatan 10, 645 80 Strängnäs