



Intresseanmälan kontaktperson enligt LSS för personer med funktionsnedsättning

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	Mobiltelefon	
Fyll i e-post om du vill ha en kopia på intresseanmälan		

Arbete/studier

Vad har du för sysselsättning idag?
Vad har du för andra särskilda kvalifikationer/erfarenheter?
Har du någon fritidsaktivitet/hobby?

Jag godkänner att socialförvaltningen gör en kontroll av social- och polisregistret:

Underskrift:

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande

Personuppgifter

För att vi ska kunna hantera ditt ärende behöver vi spara personuppgifter om dig. Dina personuppgifter behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679 samt annan tillämplig lagstiftning. För att veta mer om varför och hur länge dina personuppgifter behandlas och dina rättigheter som registrerad, se <http://www.hallstahammar.se/dataskydd>. Du kan alltid begära att få ta del av informationen om hur dina personuppgifter behandlas genom att kontakta kommunen på 0220-240 00 eller mejla till kundcenter@hallstahammar.se