



## Underlag för debitering vid tillfällig vistelse i Sotenäs kommun

### Personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer/ort
Telefon	Mobilnummer
Vistelsens postadress	
Telefon tillfällig bostad	Anhörigs namn och telefonnummer

### Uppgifter om beviljade insatser som ska utföras i vistelsekommunen:

#### Insats:

#### Beviljad tid per insats:

Datum fr. o m	Datum t o m



## Utförare av hemtjänstinsatser

Tillfällig vistelse i Sotenäs kommun kommer under perioden 2019-05-01 – 2019-09-30 att utföras av Tesia AB. Med undantag av trygghetslarm, insatser mellan 22-07 samt området Malmö.

## Brukarens val

Företag:
----------

## Uppgifter ifrån bosättningskommunen:

Kontaktuppgifter aktuell handläggare

Namn	Telefon
Adress	Postnummer/ort

- **Utredning och beslut ska bifogas**

## Utredning/beslut samt ifylld blankett för debitering sänds till:

Sotenäs kommun Biståndsenheten Parkgatan 46 456 80 Kungshamn
-----------------------------------------------------------------------

## Uppge bosättningskommunens faktureringsadress:

Kommun
Referensnamn/kod
Adress
Postnummer/ort