

Beställning tillfällig vistelse i Hylte kommun

1. Bosättningskommun

Kommun/stad:	Organisationsnummer:
Fakturaadress:	Referens vid fakturering:

2. Socialsekreterare bosättningskommun

Namn:	Förvaltning/enhet:
Telefon/mobil:	E-post:

3. Omsorgstagare

Namn:	Personnummer:
Den tillfälliga vistelseadressen:	Telefon/mobil:
Anhörig/närståendes namn:	Anhörig/närståendes telefon/mobil:

4. Vistelseperiod

Ankomstdatum (från och med ÅÅÅÅ-MM-DD):	Avslutningsdatum (till och med ÅÅÅÅ-MM-DD):
--	--

5. Debiteringsunderlag

Insats:	Dubbelbemanning:	Bosättningskommunens ersättningsbelopp per timme:
Trygghetslarm?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Matleverans?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

6. Underskrift beställning

Ort och datum:	Socialsekreterarens underskrift:
-----------------------	---

Beställningen skickas till:

Hylte kommun, Omsorgsförvaltningen,
Storgatan 8, 314 80 Hyltebruk.

Beställningen ska omfatta:

- Beställningsformulär ”Beställning tillfällig vistelse Hylte kommun”.
- Utredningsunderlag och specifikation av insatser.
- Önskvärt med aktuell genomförandeplan.

Beställningen ska vara komplett och inkomma till Omsorgsförvaltningen 2 veckor innan ankomstdatum. Eventuell förlängning av den tillfälliga vistelsen görs på en ny beställningsblankett enligt gällande rutiner.