



## Val av utförare

### Uppgifter

Namn sökande 1	Personnummer
Namn sökande 2	Personnummer
Adress	Telefonnummer
Postnummer	Postadress

Välj vilken/vilka utförare som ska utföra din/er hemtjänst genom att skriva namnet på någon av de utförare som utför hemtjänst inom ditt område.

Jag/Vi väljer **följande utförare** för mina/våra beviljade insatser:

Omvårdnad

---

Service

---

Jag/Vi ger mitt/vårt medgivande till att information överförs mellan beställare och utförare av min hemtjänst.

\_\_\_\_\_den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift Sökande 1

\_\_\_\_\_  
Underskrift Sökande 2

Blanketten skickas till Jönköpings kommun, Socialtjänsten, Nämndskansliet, 551 89 Jönköping.