|  |  |
| --- | --- |
| **Kristiansand kommune**  Helse og MESTRING  **Forvaltning og koordinering** |  |

|  |
| --- |
| **Klage på vedtak om kommunal bolig, omsorgstjenester og betaling:** |

|  |
| --- |
| **Personlige opplysninger:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn på den som klager: | |  | Navn på den vedtaket gjelder (om ikke samme): |
|  | |  |  |
| Fødselsnummer (11 siffer): | |  | Fødselsnummer (11 siffer): |
|  | |  |  |
| Adresse: | |  | Adresse: |
|  | |  |  |
| Verge (sett kryss): |  |  |  |
| Fullmektig (sett kryss): |  |  |  |

|  |
| --- |
| Hvilket vedtak det klages over, vedtaksnummer, dato når vedtaket er fattet og mottatt: |
| Begrunnelse for hvorfor det klages (bruk baksiden om nødvendig): |
| Hvilke endringer som ønskes (bruk baksiden om nødvendig): |

**Fullmakt:**

Fullmakten til å innhente og dele informasjon som beskrevet i søknaden gjelder mens klagen er under behandling.

Fullmakten til å innhente og dele informasjon er gitt på side 2.

|  |  |
| --- | --- |
| Sted og dato: | Underskrift: |

**Nødvendige vedlegg:**

Fullmakt dersom en annen klager på vegne av søker.

Ved klage på pris/egenandel: dokumentert oversikt over husstandens inntekter og utgifter

Ved klage på omsorgstjenester eller fysisk tilrettelagt bolig: skriftlige opplysninger eller vurdering fra fastlege om søkers helsetilstand.

Rev: 9.12.2019

|  |
| --- |
| **Fullmakt til å innhente opplysninger** |
| Kommunen ber om opplysninger om deg for å kunne behandle klagen din raskest mulig og for å kunne gi deg best mulig hjelp og behandling. I tillegg til det du selv oppgir i klagen, kan kommunen ha behov for å innhente opplysninger fra For eksempel: Fastlege, Barnehage/skole, Helsestasjon, Barnevern, Sykehus, Privat fysioterapeut/terapeut/psykolog, NAV, Kemneren, Skatteetaten, Avdeling i kommunens Helse- og mestring du har eller nylig har hatt kontakt med  Er du gift eller samboer kan det også være nødvendig å innhente opplysninger om din partner. |
| Jeg gir kommunen fullmakt til å innhente de opplysningene som er nødvendig for behandling av søknaden  Jeg gir kommunen begrenset fullmakt til å innhente opplysninger om meg. Under har jeg angitt hvilke instanser jeg ikke ønsker opplysninger innhentet fra. |
| Jeg ønsker ikke at opplysninger innhentes fra: |
| **Fullmakten varer inntil klagen er ferdigbehandlet, men kan når som helst trekkes tilbake, helt eller delvis ved beskjed til den som skal behandle klagen din.** |

|  |
| --- |
| **Fullmakt til å dele opplysninger** |
| Dersom du får vedtak om tjenester er det nødvendig at noe informasjon om deg deles med andre for å kunne gi deg best mulig hjelp og behandling.  For eksempel: Fastlege, Barnehage/skole, Helsestasjon, Barnevern, Sykehus, Privat fysioterapeut/terapeut/psykolog, NAV, Kemneren, Skatteetaten, Avdeling i kommunens Helse- og mestring du har eller nylig har hatt kontakt med |
| Jeg gir kommunen fullmakt til å dele opplysninger om meg med annet relevant personell når dette anses nødvendig.  Jeg gir kommunen begrenset fullmakt til å dele opplysninger om meg. Under har jeg angitt hvilke instanser jeg ikke ønsker mine opplysninger delt med. |
| Jeg ønsker ikke at opplysninger om meg skal bli delt med: |
| **Fullmakten varer så lenge du mottar tjenesten, men kan når som helst trekkes tilbake helt eller delvis ved beskjed til den som yter deg tjeneste.** |