



FÖGLÖ KOMMUN

Äldreomsorg

Orosanmälan

Kontakt eller anmälan för stödbehov

Person som kontakten/anmälan avser:	Efternamn och förnamn		Personbeteckning
	Adress:		Telefon.nr
	Postnummer		E-postadress
Samtycke till kontakten (fyll i antingen alternativ A eller B)	<input type="checkbox"/> Personen har gett sitt samtycke <input type="checkbox"/> Personen har inte gett sitt samtycke		
	Personen har informerats om anmälan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Orsaker till kontakten/anmälan Beskriv situationen och vad som väcker oron			
Uppgifter om anmälaren Är du en privatperson och önskar vara anonym lämnas denna del obesvarad.	Efternamn och förnamn		
	Yrke och arbetsplats (endast för anmälningspliktiga som nämns i äldrelagen 3 kap 19 §)		
	Adress		Telefon
	Postnummer	Postort	E-postadress

Adress för inlämning av anmälan finns på nästa sida

Blanketten skickas till:

Äldreomsorgschef
Annagården
Föglövägen 1163
227 10 Föglö

Eller via e-post:

aldreomsorgschef@foglo.ax

De personuppgifter du lämnar in via denna ansökan används för att möjliggöra kommunens behandling av ditt ärende. Uppgifterna sparas i kommunens datasystem tills syftet med behandlingen av dina personuppgifter är uppfyllt. Hanteringen av dina personuppgifter sker i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR).