



ÖREBRO

Kontakta Samverkansteamet

*Obligatoriska fält

Samtycke – personuppgifter ** Obs! En förutsättning för att vi ska kunna ta emot din ansökan

Jag godkänner att Örebro kommun sparar och hanterar mina personuppgifter. Du kan när som helst återkalla ditt samtycke.

Information om behandling av personuppgifter

Kommunstyrelsen behandlar dina personuppgifter i syfte att kunna handlägga ansökan till samverkansteamet. Underlag för att kalla till möte och underlag till vad medborgaren vill, med stöd av dataskyddsförordningen artikel 6.1a.

Mina uppgifter

Födelseår *
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Postnummer*
Postort*
Telefonnummer*
Mobiltelefonnummer
E-post (för bekräftelse)

Ansökan

Jag vill ha hjälp med*

Jag önskar delta i förstegsverksamheten IRMA (individuell rehabilitering till arbete) och vill ha en kartläggning för att se om det finns möjlighet att delta i IRMA.

Hur ser din försörjning ut i dag?*

Vilka myndighetskontakter/stödinsatser har du i dag?*

Är du i behov av tolk?

(Den sökande behöver in bekosta tolk, detta är något som Samverkansteamet erbjuder vid behov.)* (Du kan endast välja ett alternativ)

- Nej Teckentolk
 Språktolk (ange det språk du talar nedan)

Jag har fått information om att ansöka till Samverkansteamet av* (Du kan endast välja ett alternativ)

- Försäkringskassan Arbetsförmedlingen
 Vården Örebro kommun
 Annat (ange nedan)

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift

Kom ihåg att godkänna samtycket kring dina personuppgifter, annars kan vi inte hantera din ansökan.

Skicka ansökan till: Örebro kommun Samverkansteamet, Box 32120, 701 35 Örebro