



Guldborgsund Kommune  
Parkvej 37  
4800 Nykøbing F.

Sendes til	Forbeholdt kommunen	
	Dato	Sagsidentifikation
Inkontinenshjælpemidler Parkvej 37 4800 Nykøbing F.	<b>Ansøgning om inkontinenshjælpemidler</b> Efter lov om Social Service §112	

### Ansøger

Navn	Personnummer
Adresse	Telefonnummer
E-mail	Evt. bedste træffetid

### Oplysninger om dit inkontinensproblem

Hvilket hjælpemiddel søger du om. Hvor mange pr. døgn.	
Beskriv venligst hvordan du er inkontinent: Om det både er urin og afføring du ikke kan holde på. Om du er inkontinent i bestemte situationer (fx om natten). Og beskriv hvor meget der kommer (dråber, sjatter eller hele vandladninger eller diare, mindre portioner etc.)	
Hvornår startede dit problem.	
Hvis dit problem er startet efter sygdom, medicinskift eller tilsvarende, oplys venligst hvilket (fx at du er startet på vanddrivende medicin).	
Hvis du går dårligt, oplys hvorfor og om du bruger hjælpemiddel. Er din bolig indrettet så du har svært ved at nå på toilettet.	

Sagsidentifikation

Hvem er din læge.	
Hvornår er du sidst blevet undersøgt og behandlet for inkontinens. Hvor læge/sygehus. Hvilken behandling fik du.	
Er der andre oplysninger, som du mener kan bruges i ansøgning og sagsbehandling.	

### Erklæring og underskrift

<p>Jeg erklærer mig bekendt med, at jeg efter retssikkerhedslovens §§ 10 og 11 har pligt til at medvirke til sagens oplysning, og at jeg straks skal underrette kommunen om ændringer i de oplyste forhold, som har betydning for sagen.</p> <p>Jeg erklærer mig bekendt med, at en anden person kan medvirke som støtte for mig ved behandling af ansøgningen, jf. forvaltningslovens § 8.</p> <p>Kommunen kan indhente oplysninger til sagen fra andre offentlige myndigheder og private virksomheder mv., f.eks.</p>	<p>sygehuse, læger og andre personer af sundhedsområdet, jf. retssikkerhedsloven § 12.</p> <p>Kommunen registrerer de modtagne oplysninger og videregiver oplysningerne til andre offentlige myndigheder, private virksomheder m.fl. der har lovmæssigt krav på oplysningerne, eller som kommunen samarbejder med.</p> <p>Du har ret til at få at vide, hvilke oplysninger kommunen registrerer om dig. Du kan kræve forkerte oplysninger rettet.</p>
Dato og underskrift	

### Udfyldes af kommunen

Modtaget dato	Modtaget af
Kontaktet af	
Navn	Telefonnummer