

|                                  |                                    |               |
|----------------------------------|------------------------------------|---------------|
| Sendes til bevilgende myndighed  | Udfyldes af bevilgende myndighed   |               |
|                                  | Modtaget dato                      | Journalnummer |
|                                  | Sagsbehandler: Navn og lokalnummer |               |
| <b>Ansøgning om hjælpemiddel</b> |                                    |               |

## 1. Ansøger

|         |               |
|---------|---------------|
| Navn    | Personnummer  |
| Adresse | Telefonnummer |

## 2. Søger om

|  |           |            |              |        |
|--|-----------|------------|--------------|--------|
| Benprotese   | Benortose | Benbandage | Korset       | Indlæg |
| Armprotese   | Armortose | Armbandage | Brystprotese | Andet  |
| Beskrivelse af hjælpemiddel, herunder type og pris, stk. eller par |           |            |              |        |

## 3. Helbredsforhold

|  |
|--|
| Hvilken varig lidelse er årsag til ansøgningen                                     |
| Hvor og hvornår er De herfor undersøgt/behandlet (anfør sygehus/speciallæge, læge) |
| Deres alment praktiserende læges navn og telefonnummer                             |

|  |   |
|--|---|
| Er De medlem af sygeforsikringen "Danmark"<br>Nej            Ja – Gruppe | Skyldes ansøgningen følgerne af et ulykkestilfælde<br>Nej            Ja |
|--|---|

## 4. Leverandørens kontaktperson

|      |                     |
|------|---------------------|
| Navn | Dato og underskrift |
|------|---------------------|

## 5. Samtykkeerklæring, tro og loveerklæring og underskrift

|  |
|--|
| Kommunen kan hente yderligere oplysninger om mine helbredsforhold, hvis det har betydning for behandlingen af min ansøgning. Oplysningerne kan indhentes hos de parter, der er anført ovenfor under punkt 5, og hos kommunens øvrige forvaltninger. Derudover giver jeg mit samtykke til, at kommunen må videregive bevillingsskrivelse og mit personnummer til leverandøren i tilfælde af, at det ansøgte bevilges. |
| Kommunen må ikke indhente yderligere oplysninger. Jeg er indforstået med, at min ansøgning behandles på basis af de her foreliggende oplysninger   |
| Jeg er erklærer på tro og love, at ovenstående er korrekt.   |

|   |             |
|---|-------------|
| Har tidligere fået bevilget samme hjælpemiddel.<br>Nej            Hvis ja, dato | Underskrift |
| Dato  |             |