



## Opplysninger om beboer og pårørende / verge

<b>Personlige opplysninger - Pasient/beboer</b>	
Beboer	
Fornavn/evt mellomnavn	Etternavn
Fødselnummer (11 siffer)	Sivilstatus <input type="checkbox"/> Enslig <input type="checkbox"/> Enke (mann) <input type="checkbox"/> Gift/samboer
Pårørende/verge	
<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Verge
Navn	
Fødselsnummer (11 siffer)	Organisasjonsnummer
Postadresse	
Postnummer	Poststed

<b>Andre spørsmål</b>			
Hvem skal motta brev og faktura fra kommunen (bare ett kryss)			
<input type="checkbox"/> Beboer	<input type="checkbox"/> Pårørende	<input type="checkbox"/> Verge	
Merknader			
Oppgi eventuelt forsørgeransvar beboer har: Navn		Slektskap	
<b>Vedlegg</b>			
Legg ved dokumentasjon på eventuell annen inntekt som pensjon fra utlandet, leieinntekt osv.			
<b>Bekreftelse</b>			
Beboer eller pårørende/verge, bekrefter at jeg er kjent med gjeldende forskrift om betaling for opphold i alders-/sykehjem. Jeg bekrefter videre at opplysningene er gitt etter beste skjønn og overbevisning. Kommunen får tillatelse til å innhente opplysninger hos skatteetaten, NAV eller andre som er nødvendig for å fatte vedtak om egenbetaling for opphold på institusjon.			
Dato		Underskrift	
Utfylt skjema sendes til:  Bergen kommune Etat for vurdering og rehabilitering Postboks 7700 5020 Bergen			