



ORSA KOMMUN
Verksamhet Omsorg

Ansökan om Begravningskostnad

Personuppgifter:

Avlidnes namn:

Personnummer:

Sökandes namn:

Adress:

Telefonnummer:

Släktskap:

Jag intygar att ovan lämnade uppgifter är fullständiga och riktiga. Jag är medveten om att oriktiga uppgifter kan leda till åtal för bedrägeri samt medföra återbetalningsskyldighet av de belopp som erhållits med stöd av de oriktiga eller ofullständiga uppgifterna.

Datum:

Sökandens namnteckning:

Information om behandling av Personuppgifter

Orsa kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde.

Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan.

Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du verksamhetens dataskyddskontaktperson.

Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på www.orsa.se