

## Blankett för nyinstallation/ändring/avslut av trygghetslarm och nyckelfri hemtjänst

- Trygghetslarm  
 Nyckelfri hemtjänst (kryssa **endast i om kund fått information och digitalt lås ska monteras**)

### Ärendet gäller

- Nyinstallation  
 Utförarbyte – vid datum:  
 Flytt – vid datum:  
 Övertagande befintligt larm  
 Avslut

### Uppgifter lämnade av

Namn:

E-post:

Telefon:

Datum:

### Hemtjänstutförare

Stadsdelsförvaltning:	Hemtjänstutförare:
Hemtjänstgrupp:	Nycklar mottagna datum:

- Kunden har hemtjänstinsatser

### Kunduppgifter

För- efternamn:	Personnummer:
Adress:	Postadress:
Telefon:	Mobiltelefon:
Portkod:	

- Hörselsvårigheter finns  Talsvårigheter finns

### Extra larmklocka till make/maka/sambo

För- efternamn:	Personnummer:
-----------------	---------------

### Tillfällig flytt

Adress:
---------

### Permanent flytt

Adress:
---------

### Övrig information

Till exempel: extra larmknapp, övertagande av larm, larmet kan hämtas här vid avslut:
---

### Närstående/anhöriguppgifter

För- efternamn:	För- efternamn:
Telefon:	Telefon: