

Orosanmälan för vuxen

Anmälan avser

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
E-post	

Jag som lämnar uppgifter är

- ☐ Privatperson och vill lämna mina kontaktuppgifter
- ☐ Privatperson och vill vara anonym
- ☐ I tjänsten

Anmälarens uppgifter om du inte vill vara anonym

Namn:

Efternamn:

Telefon:

Gatuadress, ort och E-post

Vad har hänt?

Beskriv så tydligt du kan varför du är orolig. Vad har hänt? Har du varit orolig länge? Vart befinner sig personen just nu?



GISLAVEDS
KOMMUN

Vet personen att du gjort en orosanmälan?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Finns det barn i familjen som du oroar dig för?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Behöver du tolk vid kontakt med en handläggare?

- ☐ Ja
- vilket språk? _____

Anmälan skickas till:

Gislaveds kommun, Socialförvaltningen, 332 80 Gislaved

För att kunna behandla din ansökan kommer dina personuppgifter att registreras.
För fullständig information se www.gislaved.se/gdpr.