

Kvartalsrapport

Förvaltningsval och rapportörsuppgifter

Uppgifter om rapportören

Förnamn	Annika
Efternamn	Nilsson-Wendel
Telefon	0410734810
E-postadress	annika.nilsson-wendel@trelleborg.se

Val av förvaltning och verksamhetsområden

Förvaltning	Socialförvaltningen Trelleborg
-------------	--------------------------------

Nämndens rapport

Rapporteringen avser följande kvartal

Val av år och kvartal	2017
Val av år och kvartal	1/7-30/9

Finns gynnande beslut som inte verkställts inom 3 månader från beslutsdatum?

SoL ÄO, äldreomsorg	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
SoL OF, omsorg om personer med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
SoL IFO, individ- och familjeomsorg	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
LSS OF, omsorg om personer med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Finns avbrott i verkställighet där biståndet inte åter verkställts inom 3 månader från datum för avbrott?

SoL ÄO, äldreomsorg	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
SoL OF, omsorg om personer med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
SoL IFO, individ- och familjeomsorg	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
LSS OF, omsorg om personer med funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Personuppgiftslagen

☒ Jag har granskat ovanstående uppgifter och bekräftar att dessa är riktiga. Jag samtycker samtidigt till automatiserad behandling av lämnade uppgifter enligt [personuppgiftslagen \(1998:204\)](#), PuL.

Blankettinformation*Nummer*

1506515113171

Inskickat

2017-09-27 14:27:33

Signering*Datum*

Namnförtydligande

Underskrift
