



## Blankett för återtagande av ansökan om särskild boendeform.

Återtar min ansökan om särskild boendeform då jag för närvarande inte har behov av att flytta.

Datum.....

Namn.....

Adress.....

Personnummer.....

Blanketten skickas åter till:

Östersunds kommun  
Biståndshandläggare/hemtjänst  
Biståndsenheten  
831 82 Östersund