**Bilag 7 - Samtykkeerklæring**

**I henhold til § 29 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ansøgerens navn:** | **Cpr.nr.:** |
| **Adresse:** | |
| **Såfremt borgeren er under 18 år eller under værgemål, forældrenes eller værgens navn og adresse:** | |

**Begrundelse for ansøgning:**

|  |
| --- |
| **Kort beskrivelse for baggrund for ansøgning:** |

**Har modtaget råd - vejledning om muligheder for hjælp i henhold til forordningen om hjælp til personer med handicap:**

|  |
| --- |
| **Sted:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Af (navn):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Samtykke til at indhente oplysninger til brug for vurdering af hvorvidt der er indikationer for barrierer som kan hindre personen i fuldt og effektivt at deltage i sundfundslivet på lige fod med andre:**

|  |
| --- |
| **Ansøger:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Forældremyndighed:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_**  **Kommune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Sted:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Til vitterlighed/ værge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**