

LARVIK KOMMUNE
Postboks 2020
3255 LARVIK
33 13 17 00

LARVIK KOMMUNE

Postansv:

Saksbeh:

Dato:

Løpenr:

Reg.nr:

Journal nr:



KLAGESKJEMA

OMSORGSTJENESTENE OG PRESTELØKKA REHABILITERINGSSENTER

Unntatt fra offentlighet jf off. loven § 5a
Veiledning for utfylling av klageskjema, se baksiden.

Personopplysninger:

Klagers navn: _____

Adresse: _____ Postnummer: _____

Personnummer: _____ Tlf nr: _____

Evt hjelpeverge/fullmektig: _____

Hva klages det på:

Dato for påklaget vedtak: _____

Begrunnelse for klagen (Legg om ønskelig ved ekstra ark):

Signatur

Sted og dato: _____ Underskrift: _____

***Du oppfordres til å benytte klageskjema, men er ikke forpliktet til dette.
Du kan få ytterligere veiledning ved å henvende deg til Servicesenteret.***

Veiledning til utfylling av klageskjema

Iht Forvaltningsloven § 11.

Klagen er unntatt fra offentlighet og vil bli konfidensielt behandlet.

1. Personopplysninger:

Fullstendig navn, adresse, postnummer, telefon nummer og personnummer med 11 siffer fylles ut.

Evt hjelpeverges eller fullmektigs navn fylles ut.

Du kan benytte deg av en fullmektig som opptrer på dine vegne. Dersom fullmektigen ikke er advokat, må skriftlig fullmakt vedlegges.

Ønsker du å benytte deg av standard skjema for fullmakt, kan du få dette ved å henvende deg til Servicesenteret.

2. Hva klages det på:

Beskriv hvilke tjenester du klager på.

Skriv dato for vedtaket på den/de tjenestene det klages på.

3. Begrunnelse for klagen:

Beskriv hvorfor du klager.

4. Signatur:

Kontroller at du har fått med de nødvendige opplysningene og bekreft dette med sted, dato og underskrift.

5. Klagefrist:

Frist for klagen er 3 uker fra det tidspunktet underretning om vedtaket er kommet frem til vedkommende part, jfr forvaltningsloven § 29.