




Månad / År..... **Kontaktperson**.....

Kontaktperson till..... **Personnummer**.....

Personnummer..... **Adress**.....

Postnr/ort.....

Telefon/mobil.....

Datum	Antal timmar 	Aktivitet

Underskrift.....

Månadsrapporten skickas in varje månad till:

**Härnösands kommun
Socialförvaltningen - Biståndsenheten
Uppdragssamordnare
871 80 Härnösand**

Via E-tjänster eller mailas till uppdragssamordnare@harnosand.se

Telefon: 0611-34 80 00

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på www.harnosand.se/gdpr