

## Registreringsblankett för debitering vid in- och utflytt särskilt boende extern regi

Fylls i av det särskilda boendet och mailas till omsorgsdebiteringen [omsorgsdebitering@ uppsala.se](mailto:omsorgsdebitering@ uppsala.se) samma dag som brukare flyttar in eller ut.

### 1. Personuppgifter

Initialer brukare	Kundnummer Siebel
Initialer make/maka/partner i parboende	Kundnummer Siebel
Debiteringsadress om annan än brukare	Nämndtillhörighet <input type="checkbox"/> Äldrenämnden <input type="checkbox"/> Omsorgsnämnden

### 2. Särskilt boende

Boendets namn	Lägenhetsnummer	Hyreskostnad	Ingår El i hyran? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Inriktning <input type="checkbox"/> Demens <input type="checkbox"/> Omvårdnad <input type="checkbox"/> Socialpsykiatri			

### 3. Start av insats

Inflyttnings- verkställighetsdatum (samma som i Siebel)	Hyra från och med (om annat än verkställighetsdatum)
Ska debiteras kost? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej: Ange orsak [ex. Har sond]

### 4. Avslut av insats

Insats avslutas datum (samma som i Siebel)
Avslutsorsak <input type="checkbox"/> Avliden <input type="checkbox"/> Flytt annat särskilt boende, <input type="checkbox"/> Annat

### 5. Avregistrering kost

Avregistrering av kost från och med datum
Orsak avregistrering kost

### 6. Övrigt

--

### 7. Ansvarig chef eller delegerad av chef

Datum	Namn, befattning	Telefon
-------	------------------	---------