



Orosanmälan till socialtjänsten vid misstanke eller kännedom om att vuxen person far illa

Anmälare

☐ Jag vill anmäla i tjänsten

☐ Jag vill anmäla som privatperson

Orosanmälan till socialtjänsten vid misstanke eller kännedom om att vuxen person far illa

Anmälare

Anmälarens namn:	I tjänsten – verksamhet (ex. vården, arbetsgivare)
Anmälarens befattning:	
Anmälarens telefonnummer:	
Datum anmälan görs	E-post

Orosanmälan till socialtjänsten vid misstanke eller kännedom om att vuxen person far illa

Anmälare

☐ Jag vill vara anonym

Anmälarens namn:	
Anmälarens telefonnummer:	
Datum anmälan görs	E-post

Anmälan gäller

Fyll i de uppgifter du känner till.

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:
Adress:		
Telefonnummer:		
Behövs tolk?	☐ Ja Ange språk	
Telefonnummer:		

Beskrivning av oron.

Omsorgsförvaltningen

457 81 Tanumshede - Besöksadress: Apoteksvägen 6, Tanumshede
Telefon 0525-180 00
www.tanum.se - kommun@tanum.se



Hur länge har du känt oro?

Känner personen till att orosanmälan görs?

☐ Ja

☐ Nej

Är det något särskilt att beakta i kontakt med personen?

Finns det barn eller andra personer i familjen som kan fara illa?

Om ja, har anmälan om oro för barn och unga gjorts?

☐ Ja

☐ Nej

Övriga upplysningar:

Omsorgsförvaltningen

457 81 Tanumshede - Besöksadress: Apoteksvägen 6, Tanumshede

Telefon 0525-180 00

www.tanum.se - kommun@tanum.se