

Jeg ønsker at skifte leverandør af personlig pleje.

Dit navn: \_\_\_\_\_

Din adresse: \_\_\_\_\_

Dit personnummer: \_\_\_\_\_

Fremover ønsker jeg at modtage den visiterede hjælp fra:  
(Sæt kryds)

- CaRas Pleje og omsorg, Jyllandsgade 28 st., 6400 Sønderborg
- Danske Diakonhjem, Dalsmark 5-13, Rinkeæs, 6300 Gråsten
- Den kommunale hjemmepleje, Sønderborg Kommune

Jeg er bekendt med, at der er 4 ugers opsigelse fra den dag,  
visitationsafdelingen modtager denne blanket.

Dato: \_\_\_\_\_

Din underskrift: \_\_\_\_\_

**Skemaet sendes til**

**Social og Senior  
Visitationsafdelingen  
Ellegårdvej 25A  
6400 Sønderborg**