

Bygg- och miljökontoret
Box 150, 840 70 HAMMARSTAND
0696-68 20 00, ragunda.kommun@ragunda.se

ANSÖKAN om bostadsanpassningsbidrag

Datum

Fastighetsbeteckning

Skickas till

Personuppgifter

Sökanden: Förnamn		Efternamn	Personnummer
Utdelningsadress (gata, box etc)			Telefon dagtid (även riktnr)
Postnummer	Postort		Telefon kvällstid (även riktnr)
Den funktionshindrade: Förnamn (om annan än sökanden)		Efternamn	Personnummer
Civilstånd		Antal personer i hushållet: vuxna	under 18 år
<input type="checkbox"/> Gift/Sambo		<input type="checkbox"/> Ensamstående	

Fastighet

<input type="checkbox"/> Småhus	<input type="checkbox"/> Flerbostadshus	Lägenhetsnr	Byggnadsår	Senaste ombyggnad, år	
Antal rum samt					
<input type="checkbox"/> kök	<input type="checkbox"/> kokvrå	<input type="checkbox"/> kokskåp	<input type="checkbox"/> badrum	<input type="checkbox"/> duschrum	<input type="checkbox"/> extra toalett
Bostaden innehas					
<input type="checkbox"/> med äganderätt	<input type="checkbox"/> med bostadsrätt	<input type="checkbox"/> med hyresrätt	<input type="checkbox"/> i andra hand		
Fastighetsägare: Förnamn (om annan än sökanden)		Efternamn	Telefon (även riktnr)		
Utdelningsadress (gata, box etc)			Postnummer	Postort	

Bidrag

Har du tidigare sökt bostadsanpassningsbidrag: i denna bostad		Om ja, ange år	i annan bostad	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om annan bostad: utdelningsadress (gata, box etc)		Postnummer	Postort	

Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättningen				
Förflyttningshjälpmedel				
<input type="checkbox"/> Eldriven rullstol	<input type="checkbox"/> Manuell rullstol	<input type="checkbox"/> Rollator/Deltastöd	<input type="checkbox"/> Käpp	

Sökta åtgärder

Om utrymmet inte räcker fortsätt på baksidan eller särskilt blad

Om du söker flera åtgärder placera dem under rubriker: Badrum, kök, övrigt, utanför bostaden etc

--

Kontaktperson

Ifylls i förekommande fall

Förnamn	Efternamn	Telefon (även riktnr)
---------	-----------	-----------------------

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL).

Medgivande och underskrift

Jag medger samtidigt att mitt ärende med personuppgifter får registreras av kommunen för diarium, handläggning och arkivering.	Namnteckning
--	--------------

Sökta åtgärder (forts)

2018-01-12 10:58:51

Inera AB © Copyright P-281001 sv 3 K004 11-04

Fastighetsägarens medgivande

fylls endast om sökanden inte äger fastigheten

Hyresgästen/Bostadsrättsinnehavaren får vidtaga de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks.

Hyresgästen/Bostadsrättshavaren är inte skyldig att återställa lägenheten i ursprungligt skick.

Jag är medveten om att hyran/avgiften inte får höjas pga de åtgärder som vidtages.

Datum och underskrift (fastighetsägaren)