



Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

Datum

DEGERFORS

KOMMUN

Sändes till:

Degerfors Kommun

Bygg- och miljöförvaltningen

693 80 DEGERFORS

Handlingar som skall inlämnas till kommunen

-1 ex av ansökan

-Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att arbetena är nödvändiga med hänsyn till funktionshindret. Vid mera omfattande åtgärder bör intyget kompletteras med sk åtgärdsprogram.

-Kopia av anbud/offert eller kostnadsberäkning*

-Beskrivning av sökta åtgärder (Ritningar/Teknisk beskrivning)*

*Om Ni vill ha hjälp med detta skall bifogade fullmakt underskrivas och bifogas

Uppgifter om sökanden

Sökande	Personnr.
Adress	Telefon
Postadress	
Kontaktperson	Telefon
Civilstånd <input type="checkbox"/> gift <input type="checkbox"/> sammanboende <input type="checkbox"/> ensamstående	ant. personer <input type="checkbox"/> under 18 år

Uppgifter om fastigheten

Fastighet <input type="checkbox"/> småhus <input type="checkbox"/> Flerbost. hus	Lägenhetsnr.
Antal rum <input type="checkbox"/> kök <input type="checkbox"/> kokvrå <input type="checkbox"/> badrum <input type="checkbox"/> duschrum <input type="checkbox"/> Extra toa	
Bostaden innehas med <input type="checkbox"/> bostadsrätt <input type="checkbox"/> hyresrätt <input type="checkbox"/> äganderätt	

Bidrag

Tidigare sökt bidrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	I annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om annan bostad adress:	

Funktionshinder

Funktionshindret
Förflyttningshjälpmedel <input type="checkbox"/> eldriven rullstol <input type="checkbox"/> manuell rullstol <input type="checkbox"/> rollator <input type="checkbox"/> käpp

Sökta åtgärder

Bidrag söks för

Fastighetsägarens medgivande

Hyresgästen/Bostadsrättsinnehavaren får vidtaga de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks
Hyresgästen/Bostadsrättsinnehavaren är inte skyldig att återställa lägenheten i ursprungligt skick
Jag är medveten om att hyran inte får höjas p g a de åtgärder som vidtagits
Datum _____ Underskrift _____

Underskrift

OBS! Uppgifterna i denna ansökan och därtill hörande bilagor kommer att hanteras med hjälp av automatisk databehandling (ADB)

Jag ansöker härmed om bostadsanpassningsbidrag och godkänner samtidigt att lämnade uppgifter får behandlas med hjälp av ADB (databehandlas)

Namn