



ANSÖKAN om bostadsanpassningsbidrag

Kommunens stämpel:

Sökanden

| | |
|----------------|--------------|
| Namn | Diarienummer |
| Adress | |
| Postnr och ort | |
| Kontaktperson | Telefon |

Funktionshindrad

| | | |
|---|------------|--------------|
| Namn | Civilstånd | Kön |
| Funktionshinder | Kod | Födelsedatum |
| Förflyttningshjälpmedel <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol <input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rollator/Deltastöd <input type="checkbox"/> Käpp | | |

Fastighet

| | | |
|---|---|--------------------|
| Beteckning | Byggår | Senast ombyggt, år |
| Ägare | Hustyp <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Småhus | |
| Upplåtelseform <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Äganderätt | | Inflyttningsdatum |
| Tillgänglighet | Tvättmöjligheter | Lägenhetstyp |

Ansökan (Ärendetyp: Normalt = Gäller gamla bostaden, ej i samband med större ombyggnad. Köp/byte = Gäller ny bostad, ej i samband med nybyggnad)

| | |
|--|--------------------------|
| Har tidigare erhållit bostadsanpassningsbidrag <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | Ärendetyp, se även nedan |
| Ärendetyp <input type="checkbox"/> Normalt <input type="checkbox"/> Köp/byte <input type="checkbox"/> Nybyggnad <input type="checkbox"/> Större omb <input type="checkbox"/> Omvandling fritidshus <input type="checkbox"/> Periodiskt boende <input type="checkbox"/> Andrahandsupplåt | |

Sökta åtgärder (Om utrymmet inte räcker – fortsatt på baksidan eller särskild bilaga)

| |
|--|
| |
|--|

Sökt belopp och underskrift

| | |
|-------------------------------|--|
| Sökt bostadsanpassningsbidrag | Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifterna i denna ansökan och därtill hörande handlingar är sanningsenliga. |
| Kronor | Underskrift |