



**Handlingar skickas till:**

Jokkmokks Kommun  
Bostadsanpassning  
Västra Torggatan 11  
962 85 Jokkmokk

**Handlingar som, förutom denna blankett, ska lämnas till kommunen:**

- Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att anpassning är nödvändig med hänsyn till funktionsnedsättningen.  
- Medgivande från samtliga ägare och, i förekommande fall, nyttjanderättshavare att anpassningsåtgärderna får vidtas. (Gäller då annan än sökanden helt eller delvis äger bostaden eller innehar den med hyres- eller bostadsrätt. Medgivandeblankett sida 3)

**Sökande**

Personnummer	Namn	
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	E-post	
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vilket språk

**Kontaktperson (vid behov)**

Namn	Telefon	E-postadress
Adress	Postnummer	Ort
Relation	Fullmakt för kontaktpersonen att företräda den funktionsnedsatte finns och bifogas. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Vem ska vi kontakta gällande ansökan? <input type="checkbox"/> Sökande <input type="checkbox"/> Kontaktperson		

**Bostad**

Bostaden ligger i <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Småhus	Bostaden innehas med <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Äganderätt	Botyp <input type="checkbox"/> Ordinärt boende <input type="checkbox"/> Särskilt boende	Bor på våning	Byggår
Hiss <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Tidigare erhållit bostadsanpassningsbidrag i denna bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bidrag i annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Inflytt.datum/år i denna bostad*	
Fastighetsbeteckning	Ägare, namn		Ägare, telefon	

**Beskriv önskemål om bostadsanpassning:**

OBSERVERA! Att om bifogat intyg inte uttryckligen styrker behovet av alla åtgärder kan ansökan behöva kompletteras innan beslut.

**Sökandes underskrift**

Namn*	Datum
-------	-------

Rättslig grund för behandling av dina personuppgifter är myndighetsutövning. Jag är medveten om att jag när som helst kan begära att få se ett utdrag på de uppgifter som finns beträffande mig, få felaktigheter i dessa rättade.