

ANSÖKAN OM BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG Enligt SFS (2018:222)

1. Personuppgifter

Läs alltid anvisningarna innan du fyller i blanketten

För- och efternamn		Personnummer
Utdelningsadress	Lägenhetsnummer	Den sökandes telefon dagtid
Postnummer och ort		Den sökandes mobiltelefon
Den sökandes e-postadress		

2. Kontaktperson (se anvisningar)

För- och efternamn	Telefon dagtid	Mobiltelefon
e-postadress		
Roll vid ansökan ☐ Vårdnadshavare ☐ Biträde ☐ Ombud ☐ God man ☐ Förvaltare		

3. Bostad som ska anpassas

Adress (om annan än sökandes utdelningsadress)		Lägenhetsnummer	Våningsplan
Antal rum _____ rum och kök	Boarea _____ m ²	Hiss ☐ Ja ☐ Nej	Antal personer i hushållet Vuxna _____ Under 18 år _____
Inflyttningsdatum			
Bostaden innehas ☐ med äganderätt ☐ med bostadsrätt ☐ med hyresrätt ☐ i andra hand			

4. Problem i bostaden – Vad är anledning till din ansökan (måste alltid fyllas i)

(Anledning till ansökan)			
Vilka förflyttningshjälpmedel använder du? ☐ Eldriven rullstol ☐ Manuell rullstol ☐ Rollator/Betastöd ☐ Annat _____			
Vilka hjälpinsatser har du? ☐ Färdtjänst ☐ Hemtjänst ☐ Personlig assistans ☐ Bostad beviljad enligt LSS eller SoL			

5. Anpassningsåtgärder som du vill söka bidrag för (måste alltid fyllas i)

6. Medgivande från alla ägare (fylls i om sökande inte är fastighetsägare)

För medgivandet gäller följande:

- Sökanden får utföra de åtgärder för vilka bidrag söks.
- Sökande/Nyttjanderättsinnehavare är inte skyldig att återställa bostaden i ursprungligt skick vid avflyttning vad gäller dessa åtgärder.

Övrig information:

Under vissa förutsättningar kan återställningsbidrag lämnas till ägare av hyreshus och bostadsrättshus för kostnader att återställa lägenheten i normalskick. Se 12–14 §, lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag m.m.

Fastighetsägare	Namnteckning	e-postadress/telefonnummer
Fastighetsägare	Namnteckning	e-postadress/telefonnummer

7. Medgivande från alla nyttjanderättshavare (fylls i om sökande inte är fastighetsägare)

För medgivandet gäller följande:

- Sökanden får utföra de åtgärder för vilka bidrag söks.

Nyttjanderättshavare	Namnteckning	e-postadress/telefonnummer
Nyttjanderättshavare	Namnteckning	e-postadress/telefonnummer

8. Vilka bilagor skickar du med?

☐ Intyg av arbetsterapeut eller annan sakkunnig	☐ Åtgärdsförslag med förslag på anpassning	☐ Fullmakt
☐ Offert eller kostnadsberäkning	☐ Ritningar	☐ Annan: _____

9. Medgivande till bostadsanpassningsenheten

Bostadsanpassningsenheten får kontakta arbetsterapeut, läkare eller annan som har kännedom om min funktionsnedsättning

☐ Ja ☐ Nej

10. Sökandens underskrift (eller person med fullmakt att teckna sökanden)