

<i>Handlingarna skickas till:</i> <b>Älvsbyns kommun Bostadsanpassningshandläggare 942 22 ÄLVSBY</b>	Handlingar som förutom denna blankett skall lämnas till kommunen: - Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att arbetena är nödvändiga 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. Medgivandeblanketter kan rekvideras från kommunen.)
---	--

**Person med funktionsnedsättning \***

Personnummer	Namn	
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vilket språk

**Sökande \***

Namn	Telefon	E-postadress
Adress	Postnummer	Ort

**Kontaktperson**

Namn	Telefon	E-postadress
Adress	Postnummer	Ort
Relation	Fullmakt för kontaktpersonen att företräda den funktionsnedsatte finns <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

**Huset, bostaden, övrigt**

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		

**Jag söker bidrag till anpassning av min bostad med följande åtgärder \***

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

(Om utrymmet inte räcker – fortsätt på baksidan eller i särskild bilaga)

**Problemet i min bostad / Motivet till min ansökan**

(Om utrymmet inte räcker – fortsätt på baksidan eller i särskild bilaga)

**Sökandes underskrift & Medgivande till registrering - underskrifter\***

Jag medger att mina personuppgifter som lämnats i denna ansökan och eventuella bilagor registreras i kommunens system för bostadsanpassningsbidrag. 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 samt få uppgifterna borttagna.

.....  
Funktionsnedsatt/Sökande

.....  
Sökande/Vårdnadshavare

.....  
Kontaktperson

Extra utrymme

**Så här fyller du i blanketten – Ansökan om bostadsanpassning**

**Person med funktionsnedsättning**

Fyll i uppgifter angående person med funktionsnedsättning.

**Sökande**

Sökande kan vara en person med funktionsnedsättning eller en annan hushållsmedlem/godman/förmyndare. Om sökande är annan än den funktionsnedsatte själv ska personuppgifter för båda fyllas i. Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning ska alltid stå som sökande.

**Kontaktperson**

Kontaktperson fylls i om annan person än sökande själv ska kontaktas under handläggningen. Kontaktperson är obligatorisk om inte den sökande kan föra sin egen talan i ärendet.

**Huset, bostaden, övrigt**

Här fyller du i information om den bostad som anpassningen ska utföras i. Observera att separat blankett med medgivande från fastighetsägaren (om inte sökande själv äger bostaden) och nyttjanderättshavare ska bifogas.

**Jag söker bidrag till anpassning av min bostad med följande åtgärder**

Ange alltid vilka åtgärder du vill söka bidrag för på blanketten eller i en bilaga. Om anpassningsåtgärder inte har angivits återsänds ansökan för komplettering eller avskrivs. Behovet av ansökta åtgärder ska styrkas i intyg från arbetsterapeut eller annan sakkunnig.

**Problem i min bostad/motivet till min ansökan**

Här har du möjlighet att beskriva vilket/vilka problem du har i din bostad och varför du ansöker om bostadsanpassning.

**Sökandes underskrift & Medgivande till registrering – underskrifter**

Ansökan ska alltid skrivas under av sökande eller person med fullmakt att underteckna för sökandens räkning. Personuppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att bli föremål för behandling hos kommunen enligt dataskyddsförordningen och kommer att användas för handläggning av ditt ärende. Då uppgifterna ingår i handling som är allmän hos myndighet kan uppgifterna komma att lämnas ut till allmänheten i de fall de inte omfattas av sekretesslagens regler.

Förutom ansökningsblankett ska separat blankett med fastighetsägarens medgivande bifogas om inte sökande äger bostaden själv. Även bilaga med nyttjanderättshavares medgivande ska bifogas, se separat bilaga.