



ANSÖKAN om bostadsanpassningsbidrag

Datum

Handlingar som ska lämnas in till kommunen:

- 1 exemplar av ansökan
- Intyg av arbetsterapeut, fysioterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att arbetena är nödvändiga med hänsyn till funktionsnedsättningen. Vid mer omfattande åtgärder bör intyget kompletteras med s.k. åtgärdsprogram
- Kopia av anbud/offert eller kostnadsberäkning

① Sökande/Kontaktperson

Sökande, namn	Adress	Pnr/Ort
Tel, sökanden	Kontaktperson, namn	Tel, kontaktperson
E-post, sökanden	E-post, kontaktperson	

② Funktionsnedsatt

Namn	Personnr	Civilstånd	<input type="checkbox"/> Gift/Sambo	<input type="checkbox"/> Ensamstående
Funktionsnedsättning	Förflyttningshjälpmedel			
	<input type="checkbox"/> Eldriven rullstol	<input type="checkbox"/> Manuell rullstol	<input type="checkbox"/> Rollator	<input type="checkbox"/> Käpp

③ Fastighet/Ägare

Beteckning	Lägenhetsnr	Byggår	Senast ombyggt, år
Ägare	Adress, ägare	Pnr/Ort	
Hustyp	Upplåtelseform		Hiss
<input type="checkbox"/> Flerbostadshus	<input type="checkbox"/> Småhus	<input type="checkbox"/> Hyresrätt	<input type="checkbox"/> Bostadsrätt
	<input type="checkbox"/> Äganderätt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Denna ansökan gäller en		Ansökan gäller	
<input type="checkbox"/> Vanlig lägenhet	<input type="checkbox"/> Lägenhet i SPECIALBOENDE (gruppboende, servicehus etc)	<input type="checkbox"/> Min gamla lägenhet	<input type="checkbox"/> Lägenhet som jag SKALL flytta till eller NYLIGEN har flyttat till
			Inflyttningsdatum

④ Sökta åtgärder (om utrymmet inte räcker, fortsätt på baksidan eller särskild bilaga)

⑤ Ägarens medgivande (ifylls endast om sökanden inte äger fastigheten)

Hyresgästen/Bostadsrättsinnehavaren får vidta de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks. Hyran/avgiften kommer inte att höjas med anledning av de vidtagna åtgärderna.	
Datum	Underskrift

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. Om du vill ha ytterligare upplysningar om hur dina personuppgifter används ombeds du att kontakta kommunen, tel 0920-45 30 00

⑥ Sökandens underskrift

--

Skicka till: Luleå kommun
Stadsbyggnadsförvaltningen
Avdelning miljö och bygg
971 85 Luleå

Extra utrymme att beskriva sökta åtgärder

Så här fyller du i blanketten – Ansökan om bostadsanpassningsbidrag.

① Sökande/Kontaktperson

Sökande kan vara en person med funktionsnedsättning eller en annan hushållsmedlem. 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 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, och vid ansökan om spis-timer.

② Funktionsnedsatt

Här fyller du i vilken eller vilka funktionsnedsättningar du eller den du ansöker för har.

③ Fastighet/Ägare

Här fyller du i information om den bostad som anpassningen ska utföras i.

④ Sökta 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.

⑤ Ägarens medgivande

Sökanden ansvarar för att få sin fastighetsägares medgivande om han eller hon hyr sin bostad. Medgivande krävs även i vissa fall för bostadsrätter.

⑥ Sökandens underskrift

Ansökan ska alltid skrivas under av sökande eller person med fullmakt att underteckna för sökandens räkning.