

Diarienummer
 (fylls i av Bostadsanpassningen)

Ansökan och handlingar skickas till:

 Knivsta kommun
 Bostadsanpassningen
 741 75 Knivsta

1. Personuppgifter sökande

Läs alltid anvisningarna innan du fyller i blanketten

För- och efternamn		Personnummer
Utdelningsadress		Postnummer och ort
E-postadress		Telefon- och mobilnummer dagtid

2. Kontaktperson (se anvisningar)

För- och efternamn		Telefon- och mobilnummer dagtid
E-postadress		
Roll vid ansökan <input type="checkbox"/> Biträde <input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Annan:		

3. Bostad som ska anpassas

Adress (om annan än sökandes utdelningsadress)				
Fastighetsbeteckning		Våningsplan	Lägenhetsnummer (Lghnr)	
Antal rum	Boarea	Hiss	Antal personer i hushållet	Inflyttningsdatum
rum och kök	m ²	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vuxna: Under 18 år:	
Bostaden innehas				Bostad beviljad enligt
<input type="checkbox"/> med äganderätt <input type="checkbox"/> med bostadsrätt <input type="checkbox"/> med hyresrätt <input type="checkbox"/> i andra hand				<input type="checkbox"/> LSS <input type="checkbox"/> SoL

4. Hjälpinsatser

Om du använder förflyttningshjälpmedel, vilka?	
<input type="checkbox"/> Eldriven rullstol	<input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rollator <input type="checkbox"/> Annat:
Om du har hjälpinsatser, vilka?	
<input type="checkbox"/> Färdtjänst	<input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Personlig assistans <input type="checkbox"/> Annat:
Tolk?	
<input type="checkbox"/> Ja, språk:	

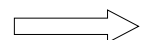
5. Vilka bilagor skickar du med?

<input type="checkbox"/> Intyg av arbetsterapeut eller annan sakkunnig	<input type="checkbox"/> Åtgärdsförslag med förslag på anpassning	<input type="checkbox"/> Fullmakt för sökande
<input type="checkbox"/> Offert eller kostnadsberäkning	<input type="checkbox"/> Ritningar	<input type="checkbox"/> Annan:

6. Medgivande till bostadsanpassningsenheten

Bostadsanpassningsenheten får kontakta arbetsterapeut, läkare eller annan som har kännedom om min funktionsnedsättning	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Vänd sida och fyll i vilka anpassningsåtgärder du vill söka bidrag för


Samhällsbyggnadskontoret

Så här fyller du i blanketten, ansökan om bostadsanpassningsbidrag

1. Personuppgifter

Det är alltid personen med funktionsnedsättning som ansöker om bostadsanpassningsbidrag. Personer under 18 år företräds av vårdnadshavare men står själva som sökande. Ansökan undertecknas av vårdnadshavare.

2. Kontaktperson

Fylls i om annan person än sökande själv ska kontaktas under handläggningen. Kontaktperson är obligatoriskt om inte den sökande kan föra sin egen talan i ärendet. En kontaktperson kan ha olika roller vid en ansökan:

Biträde hjälper sökande i kontakterna med handläggaren, men har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick görs till den sökande.

Ombud är en person som har fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick görs till ombudet. Fullmakt ska bifogas ansökan.

God man/Förvaltare företräder sökanden i alla kontakter med enheten för bostadsanpassningsbidrag och för dennes talan. Utskick görs till god man/förvaltare. Förordnandet ska bifogas ansökan.

Vårdnadshavare företräder sökande under 18 år. Vid fler vårdnadshavare ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan.

3. Bostad som ska anpassas

Fyll i uppgifter om den bostad som anpassningen ska utföras i.

4. Hjälpinsatser

Här fyller du i vilka eventuella förflyttningshjälpmiddel och/eller hjälpinsatser du har. Vid behov av tolk anges det här tillsammans med språk.

5. Vilka bilagor skickar du med?

Här fyller du i vilka bilagor du skickar med din ansökan. Vid omfattande åtgärder kan kopia på offert/kostnadsberäkning och ritningar krävas.

6. Medgivande till bostadsanpassningsenheten

Här lämnar du ditt medgivande till att handläggaren får kontakta den eller de intygsgivare som skrivit dina intyg.

7. Anpassningsåtgärder du vill söka bidrag för

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

8. Nyttjanderättshavarens medgivande

Om du inte är ensam nyttjanderättshavare måste de personer som skrivit på hyres-/bostadsrättskontraktet förutom dig godkänna anpassningen genom en underskrift. Detta är enligt lagen (2018:222) en av förutsättningarna för att bostadsanpassningsbidrag ska kunna beviljas.

9. Fastighetsägarens medgivande

Om du inte äger din bostad måste samtliga fastighetsägare godkänna anpassningen genom en underskrift. Hyresgäst/bostadsrättshavaren och nyttjanderättshavaren är inte skyldiga att återställa bostaden i ursprungligt skick vid avflyttning. Detta är enligt lagen (2018:222) en av förutsättningarna för att bostadsanpassningsbidrag ska kunna beviljas. 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 bostadsrättsanpassningsbidrag.

10. Sökandens underskrift

Ansökan ska alltid skrivas under av sökanden eller person med fullmakt att företräda sökanden.