



Handlingarna ska skickas till:

Örnsköldsviks kommun, Vårdförvaltningen
Bostadsanpassning, Nygatan 16 vån 2
891 88 Örnsköldsvik

Vid frågor kontakta handläggare

Telefon 0660 – 88 750

1. Personuppgifter

Sökandes namn:	Personnummer:
Utdelningsadress (gata, box etc):	Telefon bostad (även riktnummer):
Postnummer och postort:	Telefon arbetet (även riktnummer):
E-postadress:	Mobiltelefon:
	Antal personer i hushållet: Vuxna: Under 18 år:

2. Sökande som är minderårig

För- och efternamn på vårdnadshavare 1:	Telefon:
För- och efternamn på vårdnadshavare 2:	Telefon:
Ensam vårdnadshavare: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

3. Kontaktperson – om annan än sökande

Namn (förnamn, efternamn):	Telefon (även riktnummer):
E-postadress:	Relation:

4. Funktionsnedsättning – diagnos/hälsotillstånd

Funktionsnedsättning:

5. Fastighet

Fastighetsägare (om annan än sökande):	Telefon nr:
Hustyp <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Småhus	Upplåtelseform <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Äganderätt
Hiss <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal rum (R o K): Boendetyper <input type="checkbox"/> Ordinärt boende <input type="checkbox"/> Särskilt boende
Tillgänglighet, kommentar:	

Ansökan omfattar 3 sidor



6. Sökta åtgärder – beskriv vilka åtgärder i bostaden du ansöker om, räcker ej att hänvisa till intyg

7. Sökandes medgivande och underskrift

Jag medger att mina personuppgifter samt övriga nödvändiga uppgifter för handläggning av mitt ärende kommer att registreras i enlighet med Dataskyddsförordningen, GDPR.

Datum	Namnteckning	God man/Förvaltare
		Telefon dagtid

Handlingar som skall inlämnas till kommunen innan handläggning påbörjas:

- 1 ex av ansökan
- Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att åtgärderna är nödvändiga med hänsyn till funktionshindret. Vid mer omfattande åtgärder bör intyget kompletteras med åtgärdsprogram.

Handlingar som kommunen kan vara behjälplig att ta fram:

- Kopia av anbud/offert eller kostnadsberäkning.
- Beskrivning av sökta åtgärder (ritningar/teknisk beskrivning)

Ansökan omfattar 3 sidor



Samtliga ägare av en fastighet ska skriva under medgivande för att bostadsanpassningsåtgärder ska kunna utföras. Detta gäller både småhus, bostadsrätter, hyresrätter eller annan boendeform.

Medgivande

Hyresgästen/bostadsrättsinnehavaren får utföra de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks. Den genom anpassning uppnådda funktionen bibehålls så länge personen med bestående funktionsnedsättning bor kvar.

Hyresgästen/bostadsrättsinnehavaren är inte skyldig att återställa utförd bostadsanpassning.

Under vissa förutsättningar kan återställningsbidrag lämnas till ägare av hyreshus och bostadsrättshus. Återställningsbidraget regleras i lagen om bostadsanpassningsbidrag.

Namn	Datum
Telefon	E-post
Underskrift	

Namn	Datum
Telefon	E-post
Underskrift	

Namn	Datum
Telefon	E-post
Underskrift	

Vid hyresrätt måste samtliga som finns skrivna på hyresavtalet ge sitt medgivande med sina underskrifter

Namn	Datum
Underskrift	

Namn	Datum
Underskrift	