

Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

INFORMATION OM PERSONUPPGIFTSBEHANDLING: De uppgifter du/ni har lämnat behandlar vi i enlighet med gällande lag för behandling av personuppgifter. Uppgifterna behandlas för att handlägga bostadsanpassning. Vissa uppgifter kommer att göras tillgängliga för systemleverantör för att de ska kunna utföra drift och support. Behandlingen görs i enlighet med ange lagen om bostadsanpassningsbidrag (2018:222). Uppgifterna sparas i 10 år efter avslutat ärende, och skickas därefter till arkivet. Du/Ni har rätt att ta del av de uppgifter kommunen har om er och även begära rättelse om de är felaktiga.

Personuppgiftsansvarig: Omsorgsnämnden Upplands Väsby kommun. Om du/ni anser att vi hanterar dina personuppgifter felaktigt så kan ni i första hand vända er till vårt Dataskyddsbud via Väsby direkt 08-590 970 00, vasbydirekt@upplandsvasby.se, men du har även möjligheten att lämna klagomål till Datainspektionen.

* Obligatoriska fält

Sökande

Förnamn *	Personnummer *
Efternamn *	Telefon *
Adress *	E-postadress *
Postnummer, Postort *	Är sökande skriven på adressen? * <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Portkod	Civilstånd * <input type="checkbox"/> Gift/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående
Totalt antal personer i hushållet *	Varav antal personer under 18 år *

Kontaktperson (i förekommande fall)

Namn	Relation till sökande (ex. anhörig, godman)
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-postadress

Fullmakt

Jag ger angiven kontaktperson fullmakt till att å mina vägnar handha detta ärende om bostadsanpassningsbidrag <input type="checkbox"/> Ja
--

Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning * <input type="checkbox"/> Rörelsehinder <input type="checkbox"/> Utvecklingsstörning <input type="checkbox"/> Annan <input type="checkbox"/> Synnedsättning <input type="checkbox"/> Psykisk funktionsnedsättning	Om annan, ange vad
Förflyttningshjälpmedel * <input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rollator <input type="checkbox"/> Annat <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol <input type="checkbox"/> Käpp/kryckor	Om annat, ange vad
Hjälpinsatser * <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Annan <input type="checkbox"/> Personlig assistans <input type="checkbox"/> Har inga hjälpinsatser	Om annan, ange vad

Sökta åtgärder *

Du måste alltid fylla i vad det är du vill söka bidrag för. Om du söker flera åtgärder, placera dem under rubriker: badrum, kök, övrigt, utanför bostaden etc.

Fastighet

Fastighetsbeteckning *	Boende * <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Småhus
Våningsplan	Hiss <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Inflyttningsdatum *	Antal rum *
I bostaden finns * <input type="checkbox"/> Kök <input type="checkbox"/> Kokvrå <input type="checkbox"/> Kokskåp	I bostaden finns * <input type="checkbox"/> Badrum med badkar <input type="checkbox"/> Badrum med duschplats <input type="checkbox"/> Extra toalett
Byggnadsår *	Eventuell ombyggnad/renovering, ange vad
Årtal för den eventuella ombyggnaden/renoveringen	Bostaden är * <input type="checkbox"/> En äganderätt <input type="checkbox"/> En bostadsrätt <input type="checkbox"/> En hyresrätt <input type="checkbox"/> En andrahandsbostad <input type="checkbox"/> Jag är inneboende
Finns befintlig dörrautomatiker? * <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange var

Fastighetsägare (om annan än sökanden)

Företagsnamn eller personnamn	Adress
Postnummer	Ort
Telefon	E-post
Kontaktperson namn	Kontaktperson telefon

Bilagor

Intyg från arbetsterapeut eller annan medicinsk person som styrker din funktionsnedsättning och beskriver vilka problem den ger dig i din bostad.	<input type="checkbox"/> Bifogas
Offert för den anpassning du ansöker om. Vid mer kostnadskrävande anpassningar ska 2-3 prisförslag lämnas in till kommunen.	<input type="checkbox"/> Bifogas
Medgivande till anpassning av din bostad från bostadens fastighetsägare om du bor i en hyres- eller bostadsrätt.	<input type="checkbox"/> Bifogas

Underskrift sökande

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------