



Läs alltid anvisningarna innan du fyller i blanketten

För att ansökan ska behandlas måste den vara fullständigt ifylld. Är den inte det skickas den tillbaka för komplettering. Boende i bostad beviljad enligt SOL eller LSS berättigas **inte** till anpassning enligt lag om bostadsanpassningsbidrag.

1. Sökande (personen med funktionsnedsättningen)

| | | | |
|--|--|---|--|
| För- och efternamn | | Personnummer | |
| Adress | | Postnummer och postadress | |
| Telefonnummer | | E-postadress | |
| Civilstånd: <input type="checkbox"/> Gift/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående/barn | | Tolkbehov? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Har bostadsanpassning erhållits tidigare i denna bostad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | | Har bostadsanpassning erhållits i annan bostad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |

2. Kontaktperson (om någon annan ska sköta ditt ärende)

| | | | |
|---|--|---------------------------|--------------|
| Namn | | Telefonnummer | E-postadress |
| Adress | | Postnummer och postadress | |
| Relation <input type="checkbox"/> Närstående..... <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> God man eller förvaltare | | | |
| Jag godkänner att ovanstående person får företräda mig i detta ärende <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | | | |

3. Bostad som ska anpassas

| | | | | |
|---|--------|---------------------------|-----------|-------------------|
| Bostaden innehas med: <input type="checkbox"/> Äganderätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> I andra hand (bifoga kontrakt) | | | | |
| Fastighetsägares namn och telefonnummer (om annan än sökande) | | | | |
| Inflyttningsår | Byggår | Antal personer i bostaden | Antal rum | Antal våningsplan |

4. Funktionsnedsättning

| | |
|--|--|
| Vilken eller vilka funktionsnedsättningar har du? <input type="checkbox"/> Rörelsehinder <input type="checkbox"/> Synskada <input type="checkbox"/> Intellectuell funktionsnedsättning <input type="checkbox"/> Psykisk funktionsnedsättning <input type="checkbox"/> Annat: | |
| Vilka förflyttningshjälpmedel används: <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol <input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rollator <input type="checkbox"/> Annat: | |
| Vilka hjälpinsatser har du? <input type="checkbox"/> Färdtjänst <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Personlig assistans | |

5. Medgivande till handläggare för bostadsanpassningsbidrag

| |
|--|
| Handläggare för bostadsanpassningsbidrag får kontakta arbetsterapeut, läkare eller annan som har kännedom om funktionsnedsättningen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
|--|



6. Beskriv vilka anpassningsåtgärder som bidrag söks för

| |
|--|
| Fortsätt på separat papper om det inte finns plats |
| |
| |
| |

7. Övriga upplysningar

| |
|--|
| |
| |
| |

8. Bilagor som skickas med ansökan

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Intyg av arbetsterapeut eller annan sakkunnig | <input type="checkbox"/> Fullmakt för sökande | <input type="checkbox"/> Ritningar |
| <input type="checkbox"/> Offert eller annan kostnadsberäkning | <input type="checkbox"/> Åtgärdsförslag | <input type="checkbox"/> Annan: |

9. Annan ägare/nyttjanderättshavares medgivande (om någon annan än du, helt eller delvis, står på kontraktet för hyresrätten eller på köpeavtalet för bostaden, måste den/de godkänna att anpassningsåtgärderna du ansöker bidrag för får utföras. Här skriver annan ägare eller nyttjanderättshavare under att den/de inte kräver dig på återställning. Vid fler än en nyttjanderättshavare kan du upprätta en separat bilaga för underskrifter.)

För medgivande gäller följande:
Hyresgäst/bostadsrättsinnehavare/delägare av bostad får utföra de åtgärder för vilka bidrag söks. Detta är enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag en av förutsättningarna för att bidrag ska kunna beviljas.

| | | |
|--------------|----------------------------------|---------------|
| Datum | Nyttjanderättshavare/annan ägare | Namn-teckning |
| e-postadress | Telefonnummer dagtid | |

10. Vårdshavares underskrift (gäller endast om sökande är under 18 år)

Undertecknad/-e vårdnadshavare godkänner att bostadsanpassning får göras om det beviljas.
 Jag är ensam vårdnadshavare

| | | |
|--------------|---------------|--------------------|
| Datum | Namn-teckning | Namn-förtydligande |
| E-postadress | | Telefonnummer |
| Datum | Namn-teckning | Namn-förtydligande |
| E-postadress | | Telefonnummer |

11. Sökandes underskrift (eller person med fullmakt för sökande)

| | | |
|-------|---------------|--------------------|
| Datum | Namn-teckning | Namn-förtydligande |
|-------|---------------|--------------------|

För anvisningar och mer information, se nästa sida



Behandling av personuppgifter

Håbo kommun samlar in dina personuppgifter i syfte att hantera ditt ärende ansökan om bostadsanpassningsbidrag. Vi behandlar dina uppgifter med stöd av Artikel 6e i dataskyddsförordningen. Personuppgiftsansvarig för hanteringen av dina personuppgifter är bygg- och miljönämnden i Håbo kommun. **Läs mer om dina rättigheter, hur Håbo kommun hanterar personuppgifter samt hur du kommer i kontakt med dataskyddsombudet på habo.se/personuppgifter.**

ANVISNINGAR

För att ansökan ska kunna behandlas måste den vara fullständigt ifylld. Om det fattas något kommer den att skickas tillbaka till den som söker för komplettering av ansökan.

1. Sökande (personen med funktionsnedsättningen)

Sökande är den som har en funktionsnedsättning. Fyll i om det finns behov av tolk.

2. Kontaktperson

Kontaktperson fylls i om det är någon annan än den sökande själv som ska kontaktas under handläggningen. Det måste alltid finnas uppgifter om vem som är kontaktperson om inte den sökande kan föra sin egen talan i ärendet, till exempel minderåriga.

Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning ska alltid stå som kontaktperson. En kontaktperson kan ha olika roller vid en ansökan:

- *Närstående* hjälper den sökande i kontakterna med handläggaren. Har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick görs till den sökande.
- *Vårdnadshavare* företräder sökanden som är minderåriga, det vill säga yngre än 18 år.
- *Ombud* är en person som har fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick görs till ombudet. Därför är det viktigt att ombudets adress skrivs in under kontaktpersonens uppgifter. En fullmakt som visar att personen i fråga är ombud bifogas till ansökan.
- *God man* företräder sökanden i alla kontakter med enheten för bostadsanpassningsbidrag och för den sökandes talan. Utskick görs till god man. Därför är det viktigt att god mans adress skrivs in under kontaktpersonens uppgifter. Kopia på förordnandet som god man ska finnas med i ansökan.
- *Förvaltare* företräder sökanden i alla kontakter med enheten för bostadsanpassningsbidrag och för den sökandes talan. Utskick görs till förvaltare. Därför är det viktigt att förvaltarens adress skrivs in under kontaktpersonens uppgifter. Kopia på förordnandet som förvaltare ska finnas med i ansökan.

3. Bostad som ska anpassas

Fyll i information om den bostad som reparationen ska utföras i. Fyll i fastighetsägare och telefonnummer om det är annan än sökande som är fastighetsägare.

4. Funktionsnedsättning

Fyll i vilken eller vilka funktionsnedsättningar den som söker anpassningsbidraget har.

5. Medgivande till handläggare för bostadsanpassningsbidrag

Här godkänner sökande att handläggaren på bygglovenheten får kontakta den eller de som skrivit under de intyg som finns med i ansökan.

6. Beskriv vilka anpassningsåtgärder som bidraget söks för

Beskriv alltid, antingen direkt i blanketten eller i en bilaga, vilka åtgärder som bidraget söks för. Om anpassningsåtgärder inte är ifyllt skickas ansökan tillbaka för komplettering. En arbetsterapeut eller annan sakkunnig måste alltid skriva ett intyg där det står behov av de åtgärder som bidrag söks för.

7. Övriga upplysningar

Skriv sådant som det kan vara viktigt att berätta för handläggaren om.

8. Bilagor som skickas med ansökan

Fyll i vilka bilagor som skickas tillsammans med ansökan. Intyg från en sakkunnig måste finnas med i ansökan. Om det fattas får sökande ett brev med uppmaning om att komplettera med intyg inom en viss tid, i annat fall kan ansökan avvisas. Om anpassningsåtgärderna är omfattande kan kopia på offert/kostnadsberäkning och ritningar skickas med.

9. Nyttjanderättshavares medgivande

Här skriver nyttjanderättshavare under att de/den inte kräver den sökande på återställning. Om någon annan än den sökande, helt eller delvis står på kontraktet för hyresrätten eller på köpeavtalet för bostadsrätten, måste den/de godkänna att anpassningsåtgärderna du söker bidrag för får utföras. Vid fler än en nyttjanderättshavare kan du upprätta separat bilaga för underskrifter.

10. Vårdnadshavares underskrift

Om ansökan gäller ett barn är det vårdshavare som ska skriva under. Fyll i kryssrutan om du är ensam vårdnadshavare.

11. Sökandens underskrift

Ansökan ska alltid skrivas under av den som söker bidraget eller den som har fullmakt att skriva under istället för den sökande.



Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

Bostadsanpassningsbidrag kan sökas av en person med funktionsnedsättning för åtgärder i den permanenta bostaden. Åtgärderna ska vara nödvändiga och gälla fasta funktioner i bostaden. Ett intyg som visar att det är nödvändigt att göra en anpassning av bostaden, utifrån de behov som funktionsnedsättningen innebär, måste finnas med i ansökan. Anledningen till att en anpassning är nödvändig får inte vara att fastighetsägaren brustit i underhåll av bostaden eller att den inte är byggd enligt de byggregler som gäller. Om den sökande blir beviljad bostadsanpassningsbidrag innebär det att denne äger anpassningen själv. Det innebär bland annat att den sökande själv får betala för underhåll och eventuella reparationer av anpassningen. Om det är tekniskt avancerade åtgärder som måste göras kan i vissa fall bostadsanpassningsbidrag beviljas för reparation och utbyte. Om anpassningen inte längre behövs är det den sökande själv som ansvarar för demontering och återställning. Om anpassningen till exempel har varit en ramp om man vill återlämna den så kan kommunen ibland återta den. Det kan även gälla vissa andra anpassningar.

Komplett ansökan skickas till:

Håbo Kommun
Samhällsbyggnadsförvaltningen
Bostadsanpassning
746 80 Bålsta