

Fylls i av Stadsbyggnadskontoret

Sänds till

 Stadsbyggnadskontoret
 Bostadsanpassningsbidrag
 851 85 SUNDSVALL

 Ansökan avser Nybyggnad Om-/tillbyggnad

1. Personuppgifter, adress avser folkbokförd adress

Sökandes (funktionsnedsatt) namn		Personnummer
Folkbokföringsadress (gata, box etc) postnummer och postort		Telefonnummer
E-post adress		Svensk medborgare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Civilstånd <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gift/sambo	Antal personer i hushållet	Varav under 18 år
Har du personlig assistans? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du hemtjänst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du färdtjänst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

2. Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning
Förflyttningshjälpmedel <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol <input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rollator <input type="checkbox"/> Käpp <input type="checkbox"/> Annat:

3. Ställföreträdare

Namn	Telefon
Roll vid ansökan <input type="checkbox"/> Anhörig <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Biträde	Kopia på förordnandet/fullmakt ska bifogas <input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare

4. Bostaden innehas med:

<input type="checkbox"/> Äganderätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Trygghetsboende <input type="checkbox"/> Annat
Bostäder som omfattas av Socialtjänstlagen och LSS som t.ex. "Särskilt boende" berörs ej av bidrag för bostadsanpassning.

5. Uppgifter om fastigheten

<input type="checkbox"/> Småhus	<input type="checkbox"/> Flerbostadshus	Lägenhetsnr	Byggnadsår	Senast ombyggnad, år
Antal rum	Samt <input type="checkbox"/> Kök <input type="checkbox"/> Kokvrå <input type="checkbox"/> Badrum <input type="checkbox"/> Duschrum <input type="checkbox"/> Extratoalett			
Fastighetsägarens namn (om annat än sökade)			Fastighetsbeteckning	
Fastighetsägarens utdelningsadress (gata, box etc)			Telefon	
Fastighetsägarens postnummer och postort			E-postadress	

6. Tidigare bidrag

Har du tidigare sökt bostadsanpassning i denna bostad <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, år:	Har du sökt bostadsanpassning i annan bostad <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange adress på nästa rad
Adress till annan bostad	Postnummer och ort

7. Bidrag söks för följande åtgärder

Bidrag lämnas inte om behovet kan tillgodoses med hjälpmedel som erbjuds av landstinget eller kommunen enligt hälso- och sjukvårdslagen, det gäller även tröskelanpassning.

Är anpassningsbehovet provat med hjälpmedel?

Ja Nej

<input type="checkbox"/> Anpassning av tröskel till: <input type="checkbox"/> badrum <input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> tvättstuga <i>Du behöver inte skicka med intyg om ansökan bara gäller trösklar.</i>		
<input type="checkbox"/> Tröskelanpassning inomhus. <i>Du behöver inte skicka med intyg om ansökan bara gäller trösklar.</i>		
<input type="checkbox"/> Kil för tröskel vid: <input type="checkbox"/> lägenhetsdörr <input type="checkbox"/> ytterdörr <input type="checkbox"/> uteplats <input type="checkbox"/> balkong <i>Du behöver inte skicka med intyg om ansökan bara gäller trösklar.</i>		
<input type="checkbox"/> Stödhandtag.		
<input type="checkbox"/> Dörröppnare/handsändare till entréport i flerbostadshus.		
<input type="checkbox"/> Borttagning av exempelvis badkar och ställa i ordning en öppen duschplats.		
<input type="checkbox"/> Ramp vid entré.		
<input type="checkbox"/> Timer / Spisvakt. <i>Om du har hemtjänst får du timer/spisvakt från dem, kontakta områdesansvarig.</i>		
<input type="checkbox"/> Ljusförbättring.		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

8. Ansökan om fullmakt för sökta åtgärder enligt punkt 7 ovan

Jag önskar att Sundsvalls kommun, på fullmakt från mig, svarar för upphandling och beställning av sökta bostadsanpassningsåtgärder enligt ovan, samt överlåter till kommunen att för min räkning betala ut beviljat bostadsanpassningsbidrag direkt till anlitaad entreprenör.

Ja Nej

9. Inskickade handlingar

- Intyg av arbetsterapeut eller annan sakkunnig om att sökta åtgärder är nödvändiga med hänsyn till funktionsnedsättningen.
- Medgivande från fastighetsägare och i förekommande fall, nyttjanderättshavare.
- Offert eller kostnadsberäkning.
- Åtgärdsprogram – bör bifogas vid mer omfattande åtgärder.
- Ritningar samt foto över bostaden före respektive efter ändring - bifogas vid omfattande åtgärder.
- Annan handling:

10. Finns det fler kontraktssinnehavare/fastighetsägare/bostadsrättsinnehavare till bostaden?

- Ja Nej

Om ja, krävs underskrift av dem i punkt 11.

11. Medgivande från övriga boende i berörd lägenhet eller enbostadshus

- Övriga kontraktssinnehavare, fastighetsägare och bostadsrättsinnehavare. Jag ger mitt medgivande, enligt SFS 2018:222 §10, till att de sökta anpassningsåtgärderna får utföras.

.....
För- och efternamn

.....
Personnummer

.....
Ort och datum

.....
Underskrift

12. Medgivande till handläggare på Sundsvalls kommun

Handläggare på Sundsvalls kommun får kontakta arbetsterapeut, läkare eller annan som har kännedom om min funktionsnedsättning:

- Ja Nej

13. Medgivande till handläggare på Sundsvalls kommun

Handläggare på Sundsvalls kommun får kontakta aktuell entreprenör i ärendet och lämna ut mitt namn, adress och telefonnummer:

- Ja Nej

14. Sökandes underskrift*

Sökande intygar att alla uppgifter angående övriga ägare till bostadsrätten/fastigheten, eller övriga som står på kontraktet för aktuell lägenhet, är vidtalade och dokumenterade i denna ansökan. När jag enligt SFS 2018:222 §10 skriver under denna blankett så intygar jag som sökande att uppgifterna är kompletta och sanningsenliga.

Bostadsanpassningsbidraget behandlas enligt Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag, Sundsvalls kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR).

Ort och datum

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

.....
Namnteckning*

.....
Namnförtydligande

***Observera att båda vårdnadshavarna skall skriva under ansökan om barn söker bidrag.**

Så här fyller du i blanketten – Ansökan om bidrag för bostadsanpassning.

1. Personuppgifter

Ansökan kan göras av en person med funktionsnedsättning. Som sökande anges den som är funktionsnedsatt.

2. Funktionsnedsättning

Ange den/de funktionsnedsättningar som gör att bostaden behöver anpassas och om du har något förflyttningshjälpmedel.

3. Ställföreträdande

Fylls i om annan person än sökande själv ska kontaktas under handläggningen. Ställföreträdare är obligatoriskt om den sökande inte är myndig eller inte själv kan föra sin egen talan i ärendet. En ställföreträdare kan ha olika roller vid en ansökan: anhörig/biträde hjälper sökande i kontakterna med handläggaren men har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande.

4. Form av boende

Här fyller du i vilken form av boende som sökande har. Bidrag lämnas till sökandes permanentbostad.

5. Uppgifter om fastigheten

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

6. Tidigare bidrag

Fylls i om du har fått bostadsanpassningsbidrag tidigare i den aktuella bostaden eller i en annan bostad.

7. Vilka åtgärder du söker bidrag för

Ange de åtgärder du vill söka bidrag för. Åtgärderna ska i första hand lösas med hjälpmedel. Ange i kryssrutan på blanketten om det är provat eller inte. Anpassningar som kan lösas med lösa inventarier, (som kan tas med när du flyttar därifrån) ges det inte bidrag för. Behovet av ansökta åtgärder ska styrkas i intyg från arbetsterapeut eller annan sakkunnig och bifogas till ansökan. Om du är beviljad hemtjänst får du timer/spisvakt av dem, kontakta områdesansvarig.

8. Medgivande att utföra bostadsanpassningen

Sökande kan ge Sundsvalls kommun fullmakt att för sökandes räkning upphandla, beställa samt betala ut bidrag för bidragsberättigade åtgärder.

9. Inskickade handlingar

Om du genomför anpassningen själv så skall följande bifogas ansökan: intyg, offert/kostnadsberäkning och vid behov foton, ritningar samt åtgärdsprogram.

10. Flera ägare

Ange om det finns flera kontraktsinnehavare, fastighetsägare eller bostadsrättsinnehavare.

11. Medgivande av samtliga nyttjanderättshavare

Om det finns fler ägare eller innehavare till bostaden krävs medgivanden från alla enligt lag SFS 2018:222.

Utdrag ur Lag (SFS 2018:222) om bostadsanpassningsbidrag 10 §

Om någon annan än sökanden helt eller till viss del äger bostaden eller gemensamma utrymmen eller tomt i anslutning till bostaden eller om någon annan än sökanden helt eller till viss del innehar bostaden med hyres- eller bostadsrätt eller annan nyttjanderätt, lämnas bostadsanpassningsbidrag endast om:

- 1. samtliga ägare och, i förekommande fall, nyttjanderättshavare har medgett att anpassningsåtgärderna får vidtas, och*
- 2. samtliga ägare har utfäst sig att inte kräva ersättning av sökanden eller nyttjanderättshavare för att återställa anpassningsåtgärderna.*

Detta är för att ingen skall ha återställningsskyldighet gentemot fastighetsägaren.

12. Medgivande att kontakta intygsskrivare eller andra berörda

I vissa fall behöver handläggaren kontakta intygsskrivare eller andra berörda för kompletterande uppgifter.

13. Medgivande att kontakta entreprenör

I vissa fall behöver handläggaren kontakta entreprenör för att göra en kostnadsberäkning eller för kompletterande uppgifter.

14. Sökandes medgivande samt underskrift

Ansökan skall alltid skrivas under av sökanden eller, i förekommande fall, ställföreträdare. Bägge vårdnadshavarna skall skriva under ansökan om barnet söker bidrag.