

BYGG OCH MILJÖ

Läs alltid anvisningarna innan du fyller i blanketten.

1. Personuppgifter

Namn på den som anpassningen gäller		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Telefon arbete	
Mobilnummer	E-post	
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Antal personer i hushållet: vuxna	under 18 år
Har tidigare erhållit bostadsanpassningsbidrag i denna bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	I annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Tolkbehov, ange språk

2. Kontaktperson

Namn		Telefon
Adress	Postnummer	Ort
E-post		
Roll vid ansökan <input type="checkbox"/> Anhörig: _____ <input type="checkbox"/> Biträde <input type="checkbox"/> Ombud <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare		

3. Funktionsnedsättning (gäller personen som är sökande)

Vilken eller vilka funktionsnedsättningar har du? <input type="checkbox"/> Rörelsehinder <input type="checkbox"/> Synnedsättning <input type="checkbox"/> Minnesproblematik <input type="checkbox"/> Psykisk funktionsnedsättning <input type="checkbox"/> Annat: _____	
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	

4. Fastighet

Fastighetsbeteckning		Våningsplan	Lägenhetsnummer (Lghnr)		
Fastighetsägarens namn (om annan än sökande)			Telefonnummer till kontaktperson		
Adress		Postnummer	Ort		
Antal rum ___rum och kök	Boarea ___m ²	Hiss <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Inflyttningsår	Byggnadsår	Senaste ombyggnad
Bostaden innehas med <input type="checkbox"/> Äganderätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> i andra hand				Bostad beviljad enligt <input type="checkbox"/> LSS <input type="checkbox"/> SoL	

5. Beskriv vilka åtgärder du söker bostadsanpassningsbidrag för

Specificera noggrant vilken/vilka åtgärder du söker bidrag för

6. Övriga upplysningar

Fortsätt på separat papper om platsen inte räcker

7. Fastighetsägarens medgivande

ifylls endast om sökanden inte äger fastigheten.
Hyresgästen/Bostadsrättshavaren får vidtaga de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks och är inte skyldig att återställa bostaden i ursprungligt skick, vad gäller dessa åtgärder.

Ort och datum	Underskrift fastighetsägaren
Telefonnummer	Namnförtydligande

8. Bilagor som skickas med ansökan

<input type="checkbox"/> Intyg av arbetsterapeut eller annan sakkunnig	<input type="checkbox"/> Åtgärdsförslag	<input type="checkbox"/> Fullmakt
<input type="checkbox"/> Ritningar/Skiss	<input type="checkbox"/> Offert eller kostnadsberäkning	<input type="checkbox"/> Annan: _____

9. Medgivande till bostadsanpassningshandläggare

Handläggare för bostadsanpassningsbidrag ges medgivande att kontakta intygsskrivaren för kompletterande uppgifter och förtydligande.

Ja Nej

10. Underskrift av övriga kontraktssinnehavare av bostaden

Fylls i av alla personer som står på hyreskontraktet till bostaden ex. make, maka, sambo. Vid fler underskrifter skriv dessa på separat blad.	Datum
Underskrift	Namnförtydligande

11. Underskrift sökande

Datum:	
Underskrift	Namnförtydligande

GDPR: För att kunna administrera din ansökan kommer personuppgifterna i ansökan att registreras i ett IT-system. Uppgifterna lagras så länge ärendet är aktuellt och därefter i tio år innan gallring sker. Uppgifterna kommer att hanteras i enlighet med Dataskyddsförordningen (GDPR).

Fastighetsbeteckning	Kommun:
----------------------	---------

FULLMAKT / BETALNINGSUPPDRAG

Undertecknad ger härmed bygg och miljö Sala-Heby i uppdrag att för min räkning utse entreprenör och beställa de anpassningsarbeten jag medges bidrag för med anledning av denna ansökan.

Fullmakten innebär vidare rätt att för min räkning betala ut det beslutande beloppet direkt till entreprenören när arbetet är klart. Jag är också medveten om att fakturan kommer att hanteras och registreras i kommunens fakturahanteringssystem.

UNDERSKRIFT

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande

Information om bostadsanpassningsbidrag (bilaga till ansökan)

ALLMÄNT

Bostadsanpassningsbidrag är ett kommunalt bidrag som riktar sig till dig som har en funktionsnedsättning. 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 ska bifogas med ansökan. Anledningen till att en anpassning är nödvändig får inte bero på till exempel bristande fastighetsägarunderhåll eller byggnadstekniska brister.

Om du blir beviljad bostadsanpassningsbidrag äger du din anpassning själv. Det innebär bland annat att du själv ansvarar för underhåll, försäkringar 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 däremot utsatts för sabotage alternativt felaktigt användande beviljas inget bostadsanpassningsbidrag för att åtgärda skadorna.

HANDLINGAR SOM SKALL INLÄMNAS TILL KOMMUNEN

- Ansökan, ifylld och undertecknad.
- Fastighetsägarens skriftliga medgivande på ansökan om du bor i hyres- eller bostadsrätt.
- Intyg från arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig.
- Eventuell undertecknad fullmakt/betalningsuppdrag.

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

ENTREPRENADAVTAL

För upphandlingar som görs i bostadsanpassningsärenden gäller konsumenttjänstlagen.

OM NI BEHÖVER HJÄLP

Kommunen kan hjälpa sökanden att ta in offerter från lämpliga entreprenörer, beställa arbetet och även betala fakturan till berörd entreprenör.

Önskar ni hjälp ska en separat blankett om Fullmakt/Betalningsuppdrag undertecknas och bifogas ansökan.

Mer information finns på kommunens hemsida, www.sala.se respektive www.heby.se samt www.boverket.se

Om ni har ytterligare frågor är ni välkommen att kontakta oss. Telefonnummer till Sala kommuns växel 0224-74 70 00.

SÅ HÄR FYLLER DU I BLANKETTEN

1. Personuppgifter

Sökanden är den som har en funktionsnedsättning. Vårdnadshavare till barn med funktionsnedsättning ska alltid stå som kontaktperson. Fyll även i om bostadsanpassning varit aktuellt tidigare och om det finns behov av tolk och i så fall vilket språk.

2. 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 egna talan i ärendet, till exempel minderåriga. Vid ansökan om spisvakt krävs alltid en kontaktperson som kan närvara vid en eventuell installation. En kontaktperson kan ha olika roller vid en ansökan:

Biträde: Hjälper den sökande i kontakterna med handläggaren. Biträdet har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick förs till den sökande.

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 du är ombud ska finnas med i ansökan.

God man/förvaltare: Företräder sökanden i alla kontakter med enheten för bostadsanpassningsbidrag och för den sökandens talan. Utskick görs till god man/förvaltare. Därför är det viktigt att god man/förvaltarens adress skrivs under kontaktpersonens uppgifter. Kopia på förordnandet som god man/förvaltare ska finnas med i ansökan.

Vårdnadshavare: Företräder sökanden som är minderåriga, det vill säga under 18 år.

3. Funktionsnedsättning

Här fyller du i vilken eller vilka funktionsnedsättningar den som söker bostadsanpassningsbidraget har.

4. Fastighet

Här fyller du i information om den bostad som anpassningen ska utföras i, hur många som bor i bostaden och hur länge den sökande bott på adressen. Om den sökande har sin bostad beviljad via biståndsbeslut ska även det fyllas i.

5. 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 beskrivs i ansökan skickas den tillbaka för komplettering. En arbetsterapeut eller någon annan sakkunnig måste alltid skriva ett intyg där det står att det finns behov av att få de åtgärder som du sökt bidrag för.

6. Övriga upplysningar

Här kan du skriva sådant som det kan vara viktigt att berätta för handläggaren om, men som det inte finns plats för någon annanstans på blanketten.

7. Fastighetsägarens medgivande

Ifylls endast om sökanden inte äger fastigheten. Exempelvis hyresrätt och bostadsrätt.

8. Bilagor som skickas med ansökan

Här fyller du i vilka bilagor som skickas tillsammans med ansökan.

Intyg och åtgärdsförslag från en sakkunnig måste finnas med i ansökan. Om de fattas får du ett brev där vi ber dig att skicka in intyg och åtgärdsförslag inom en viss tid annars skriver vi av ärendet. Åtgärdsförslag är det som intygsskrivaren skriver i samband med intygsskrivningen.

SALA KOMMUN	Postadress	Besöksadress	Telefon	E-post
Samhällsbyggnadskontoret	Box 304	Stadshuset	0224-74 70 00	byggmiljo@sala.se
Bygg och miljö Sala-Heby	733 25 SALA	Stora Torget		

Om du önskar hjälp med att utse entreprenör och att beställa de anpassningsarbeten du eventuellt beviljas bidrag för fyller du i fullmakt.

Om anpassningsåtgärderna är om fattande kan kopia på offert/kostnadsberäkning och ritningar skickas med.

9. Medgivande till bostadsanpassningshandläggare

Här godkänner du att handläggaren för bostadsanpassning får kontakta den eller de som skrivit under de intyg som finns med i ansökan.

10. Underskrift av övriga kontraktsinnehavare av bostaden.

Här skriver alla under som står på kontraktet till bostaden. Det kan vara make, maka, sambo. Om det är fler än en person så kan ytterligare personer skriva under på ett separat papper som bifogas med ansökan.

11. Sökandens underskrift

Ansökan ska alltid skrivas under av den som söker bidraget eller den person som har fullmakt att skriva under istället för den sökande. Om ansökan gäller ett barn är det en vårdnadshavare som ska skriva under.

Komplett ansökan skickas till:

Sala Kommun
Samhällsbyggnadskontoret
Bygg och miljö Sala Heby
Box 304
733 25 SALA