|  |  |
| --- | --- |
| **Handlingarna skickas till:** | Handlingar som förutom denna blankett skall lämnas till kommunen: |
| **NYKÖPINGS KOMMUN**  **Social omsorg**  **611 83 Nyköping** | - Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att arbetena är nödvändiga med hänsyn till funktionsnedsättningen. |
|  | - Vid mer omfattande åtgärder kan ritning och teknisk beskrivning behövas, samt offert eller kostnadsberäkning. |

**Person med funktionsnedsättning**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Personnummer \* | Namn \* | | Funktionsnedsättning \* | |
| Civilstånd  ☐Gift/Sambo  ☐Ensamstående | | Hjälpmedel  ☐Elrullstol ☐Manuell rullstol  ☐Rollator ☐Käpp | | Annat hjälpmedel |

**Sökande**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn \* | Telefon \* | E-postadress |
| Adress \* | Postnummer \* | Ort \* |

**Kontaktperson**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | Telefon | E-postadress |
| Adress | Postnummer | Ort |
| Relation | Fullmakt för kontaktpersonen att företräda den funktionsnedsatte finns  ☐Ja ☐Nej | |

**Huset, bostaden, övrigt**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bostaden ligger i \*  ☐Flerbostadshus  ☐Småhus | | Bostaden innehas med \*  ☐Hyresrätt  ☐Bostadsrätt  ☐Äganderätt | Botyp  ☐Ordinärt boende  ☐Särskilt boende | | Bor på våning | Byggår |
| Hiss  ☐Ja  ☐Nej | Tidigare erhållit bostadsanpassningsbidrag i denna bostad  ☐Ja ☐Nej | | Bidrag i annan bostad  ☐Ja ☐Nej | Inflytt.datum/år i denna bostad \* | | |
| **Jag söker bidrag till anpassning av min bostad med följande åtgärder \*** | | | |  | | |
| OBSERVERA! Att om bifogat intyg inte uttryckligen styrker behovet av alla åtgärder kan ansökan behöva kompletteras innan beslut. | | | |  | | |
|  | | | | | | |

**Fastighet\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fastighetsbeteckning | Ägare, namn | Ägare, telefon |

**Fastighetsägarens medgivande\*** (Undertecknas endast om sökanden inte äger fastigheten)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hyresgästen/Bostadsrättshavaren får vidtaga de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks och är inte skyldig att återställa lägenheten i ursprungligt skick vad avser dessa åtgärder. | | | |
| Datum | Underskrift/Namnförtydligande | | |
| **Sökandens underskrift** Jag medger samtidigt att mina  personuppgifter registreras i  kommunens datasystem för  bostadsanpassningsärenden | |  | **Sökt bidragsbelopp**  **(Frivillig uppgift)** |
|  | |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Namnteckning | |  | Kronor |

**(\*)** **Obligatorisk uppgift**

**Behandling av personuppgifter**

Handlingarna kommer att registreras i verksamhetens ärendesystem och kommer att arkiveras i stadens i enlighet med gällande dokumenthanteringsplan.

När ditt ärende handläggs behandlas dina uppgifter i enlighet med

Dataskyddsförordningen även kallad GDPR.

(General Protection Regulation)

Du kan läsa mer på Nyköpings kommuns hemsida.

<https://nykoping.se/kommun--politik/personuppgifter-och-dataskyddsombud>