

Datum  
\_\_\_\_\_**Bygg & Miljö****Skickas till:**

Hörby kommun

Bygg &amp; Miljö

242 80 HÖRBY

**A. ANSÖKAN AVSER**

- Bostadsanpassningsbidrag     Återanpassningsbidrag  
 Reparation eller service

Ankomststämpel

**B. FASTIGHETSBECKNING OCH SÖKANDEN**

Fastighetsbeteckning		
Sökandens namn	Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box etc)	Telefon (bostad)	
Postadress (postnummer och postort)	Telefon (arbete)	
Den funktionshindrades namn (om annan än sökande)		Personnummer
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Antal personer i hushållet: vuxna	Under 18 år

**C. FASTIGHET**

<input type="checkbox"/> Småhus <input type="checkbox"/> Flerbostadshus	
Bostaden innehas <input type="checkbox"/> Med äganderätt <input type="checkbox"/> Med bostadsrätt <input type="checkbox"/> Med hyresrätt <input type="checkbox"/> I andra hand	
Fastighetsägare (om annan än sökande)	Telefon (även riktnummer)
Utdelningsadress (gata, box, etc)	Postadress (postnummer och postort)

**D. FASTIGHETSÄGARE OCH NYTTJANDERÄTTSHAVARES MEDGIVANDE**

Samtliga fastighetsägare och nyttjanderättshavare medger att sökta anpassningsåtgärderna får vidtas  
Samtliga fastighetsägare medger att sökanden eller hyresgästen/bostadsrätthavaren inte är skyldig att återställa anpassningsåtgärderna.

Datum	Underskrift	Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Fastighetsägare <input type="checkbox"/> Nyttjanderättshavare
Datum	Underskrift	Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Fastighetsägare <input type="checkbox"/> Nyttjanderättshavare
Datum	Underskrift	Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Fastighetsägare <input type="checkbox"/> Nyttjanderättshavare

VÄND →



**E. BIDRAG**

Har du tidigare sökt bostadsanpassningsbidrag i denna bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	I annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om annan bostad: adress	
Sedan vilket år har du bott i nuvarande bostad	

**F. FUNKTIONSHINDER**

Funktionshindret
Förflyttningshjälpmedel <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol <input type="checkbox"/> Manuell rullstol <input type="checkbox"/> Rullator/deltastöd <input type="checkbox"/> Käpp

**G. SÖKTA ÅTGÄRDER** Om utrymmet inte räcker fortsätt på annat blad.

Om du söker flera åtgärder placera dem under rubriker: badrum, kök, övrigt utanför bostaden etc


**H. KONTAKTPERSON** Ifylls i förekommande fall

Namn	Telefon (även riktnummer)
------	---------------------------

**I. MEDGIVANDEN AV SÖKANDEN**

Handläggaren av bostadsanpassningsbidrag ges medgivande att kontakta intygsskrivaren för kompletterande uppgifter och förtydliganden  
 Ja                       Nej

.....  
Sökandens underskrift

.....  
Namnförtydligande

### **Information enligt dataskyddsförordningen**

Hörby kommun är personuppgiftsansvarig för de uppgifter du lämnar till oss. Vid handläggningen av ditt ärende registreras och behandlas ditt namn, din adress och ditt personnummer i kommunens ärendehanteringssystem. Vi behöver registrera dina personuppgifter för att kunna fullgöra våra åtaganden gentemot dig. Personuppgiftsansvarig nämnd är byggnadsnämnden.

Du har rätt att en gång per kalenderår efter skriftlig begäran få information om hur dina personuppgifter behandlas. Begäran ska vara egenhändigt undertecknad och ställd till byggnadsnämnden i Hörby kommun. Upptäcker du att en personuppgift är felaktig och behöver rättas eller önskar du mer information om hur dina personuppgifter används ber vi dig kontakta oss.

### **Information om delgivning av beslut**

I detta ärende kan byggnadsnämnden komma att använda sig av förenklad delgivning. Det innebär att vi skickar handlingen till din senast kända adress, vilket kan vara en fysisk eller elektronisk adress. Om vi använder en fysisk adress skickar vi nästa arbetsdag ut ett kontrollmeddelande som en bekräftelse på att vi skickat ut handlingen. Ett kontrollmeddelande skickas inte ut om handlingen skickats på elektronisk väg.

Förenklad delgivning har skett två veckor efter att handlingen skickades, du anses då blivit delgiven.

**Tänk på detta så länge ärendet pågår:** Anmäl alltid adressändring till oss så att ni inte missar tidsfrister eller annat. Ange alltid ärendenummer. Om ni inte kan ta del av posten varannan vecka så bör ni meddela oss det. Om ni fått ett kontrollmeddelande till er fysiska adress men inte tagit emot utskickad handling, så kontakta oss snarast.